

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Výchovné přístupy k žákům se syndromem ADHD

Educational approaches to students with ADHD syndrome

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

PhDr. Jitka Cintlová

Autor:

Tereza Cvrčková, DiS

Praha 2015

Poděkování:

Mé poděkování patří vedoucí bakalářské práce PhDr. Jitce Cintlové za odborné vedení, cenné rady, podněty, poskytnuté připomínky a vstřícnost při zpracování teoretické i praktické části.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci Výchové přístupy k žákům se syndromem ADHD vypracovala samostatně s použitím níže uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

Tereza Cvrčková

Anotace

Bakalářská práce se zabývá tématem Výchovné přístupy k žákům se syndromem ADHD. V dnešní době je po celém světě mnoho dětí s diagnostikovaným syndromem ADHD a často jim není poskytována správná péče. Teoretická část je zaměřena především na charakteristiku tohoto syndromu a na doporučené výchovné přístupy k žákům s ADHD. Praktická část obsahuje výsledky ze studia dokumentace, dlouhodobého strukturovaného pozorování a polostrukturovaných rozhovorů. Z těchto výsledků jsou následně shrnuty silné a slabé stránky žáků se syndromem ADHD, využívané výchovné přístupy při práci s nimi a zhodnocení efektivity těchto přístupů.

Klíčová slova

Syndrom ADHD, děti, žáci, hyperaktivita, pozornost, impulzivita, výchovný přístup.

Annotation

The bachelor thesis deals with the topic of Educational approaches to students with ADHD syndrome. In today's times, around the world many children diagnosed with the syndrome of ADHD, and often they do not receive proper care. The theoretical part is focused primarily on the characteristics of this syndrome and the recommended educational approaches to students with ADHD. The practical part contains the results from the study documentation, long-term structured observations and semi-structured interviews. These results are then summarized the strengths and weaknesses of the students with the syndrome of ADHD, used educational approaches when working with them and the assessment of the effectiveness of these approaches.

Key words

The syndrome of ADHD, children, students, hyperactivity, attention, impulsivity, educational approach.

Obsah

Úvod	8
1. Vymezení pojmů ADHD.....	10
1.1 Historie zkoumání LMD	10
1.2 Definice pojmu ADHD	11
2. Syndrom ADHD.....	14
2.1 Etiologie možné příčiny vzniku ADHD.....	14
2.2 Charakteristické symptomy.....	15
2.3 Problémy a poruchy spojené a připomínající ADHD	18
2.4 Výskyt syndromu ADHD.....	19
3. Charakteristika věkových zvláštností mladšího školního věku.....	21
3.1 Pohybové dovednosti	21
3.2 Kognitivní vývoj	22
3.3 Sociální vývoj.....	23
3.4 Osobnost dítěte mladšího školního věku.....	23
4. Systém péče o žáky s ADHD	25
4.1 Diagnostická kritéria	25
4.2 Diagnostický postup.....	26
4.3 Odborná péče o žáky s ADHD	27
5. Doporučené výchovné přístupy k žákům s ADHD	29
5.1 Obecné zásady výchovného vedení dítěte s ADHD	29
5.2 Možnosti ovlivňování poruchy pozornosti.....	31
5.3 Možnosti ovlivňování hyperaktivity	32
5.4 Možnosti ovlivňování impulzivity	33
5.5 Možnosti ovlivňování poruch motoriky a motorické koordinace	33
5.6 Možnosti ovlivňování poruch paměti.....	34
5.7 Možnosti ovlivňování percepčních poruch	35
5.8 Možnosti ovlivňování poruch myšlení a řeči	36

5.9	Možnosti ovlivňování emočních poruch a poruch chování	37
6.	Dítě se syndromem ADHD ve speciální základní škole.....	41
6.1	Cíl výzkumné části a metodologie	41
6.2	Charakteristika výzkumného vzorku.....	41
7.	Prezentace získaných informací	45
7.1	Žák X.....	45
7.1.1	Dlouhodobé strukturované pozorování	45
7.1.2	Polostrukturované rozhovory	49
7.2	Žák Y	53
7.2.1	Dlouhodobé strukturované pozorování	53
7.2.2	Polostrukturované rozhovory	56
8.	Interpretace výsledků výzkumného šetření z hlediska cílů	59
8.1	Žák X.....	59
8.1.1	Silné a slabé stránky	59
8.1.2	Vypozorované výchovné přístupy	61
8.1.3	Výchovné přístupy zjištěné v rozhovorech	62
8.1.4	Zhodnocení efektivity výchovných přístupů	63
8.2	Žák Y	65
8.2.1	Silné a slabé stránky	65
8.2.2	Vypozorované výchovné přístupy	67
8.2.3	Výchovné přístupy zjištěné v rozhovorech	67
8.2.4	Zhodnocení efektivity výchovných přístupů	68
Závěr		71
Seznam použité literatury		72
Elektronické zdroje:		73
Seznam příloh:		74
Summary.....		80

Seznam zkratek

ADD porucha pozornosti bez hyperaktivity

ADHD porucha pozornosti s hyperaktivitou

CNS centrální nervová soustava

EEG elektroencefalografie

IVP individuální vzdělávací plán

LMD lehká mozková dysfunkce

LDE lehká dětská encefalopatie

MBD minimální mozková dysfunkce

MMD malá mozková dysfunkce

MŠ mateřská škola

SPU specifické poruchy učení

ZŠ základní škola

Úvod

ADHD je v současné době velmi diskutované téma a to především pro nezanedbatelné množství dětí po celém světě, které je touto diagnostikou postiženo. Tato porucha se projevuje nepozorností, netrpělivostí a neposedností. Většina lidí na děti s tímto problémem nahlíží jako na nevychované, nezvladatelné či neposlušné. Avšak ony mohou být i velmi nadané a inteligentní.

Nevhodný přístup může mít vliv na budoucnost dětí, a proto je velmi důležité věnovat jim dostatečnou pozornost, péči a pomoc. **Výchova dětí s ADHD** je velmi náročný a dlouhodobý proces, který vyžaduje mnoho trpělivosti a optimizmu. Čas a úsilí věnované správnému ovlivňování se ale rozhodně vyplatí. Pokud je dítě nevhodně ovlivňováno, jeho stav se pravděpodobně nezlepší, nebo se může postupem času zhoršovat. Takové ovlivňování vede až k vážným poruchám chování doprovázeným často i dalšími problémy a poruchami, jako jsou například specifické poruchy učení, psychická deprivace, frustrace či problémy v mezilidských vztazích. Školní výkony žáka jsou v takovém případě velmi podprůměrné až nedostatečné. Do budoucnosti se mu poté tedy zmenšují možnosti dalšího osobního rozvoje. Děti se syndromem ADHD bychom měli vést k tomu, aby si mohly co nejlépe uspořádat svůj život. Důležité je také pomoci dětem nalézt jejich silné stránky a učit je, jak jimi vyvážit stránky slabé.

Toto téma jsem si zvolila na základě několikaleté praxe v rámci studia na střední škole, následně na vyšší odborné a později i na vysoké škole. Při prvním setkání se syndromem ADHD ve Speciální ZŠ Poděbrady byl pro mě tento pojem zcela neznámý. Avšak již tehdy mě tato problematika zaujala natolik, že jsem v následujících letech svou praxi zaměřila především na tento syndrom.

Cílem práce je popsat vhodné výchovné přístupy k dětem s diagnózou syndromu ADHD ve škole i v rodině, neboť právě výchovné ovlivňování hraje dle mého názoru největší roli ve snaze dítěti pomoci. Důležité je ovšem i seznámení s poruchou celkově. Snažím se poskytnout obraz dítěte, které tímto syndromem trpí, jeho silné i slabé stránky, typické projevy chování, výskyt, příznaky i možné příčiny vzniku syndromu ADHD. Tento problém vzniká již v raném dětství, ale výrazně se projevuje až v předškolním a mladším školním věku, proto se zaměřuji na první stupeň základní školy. Praktická část poté poskytuje informace získané ze Speciální ZŠ v Poděbradech, a to především o efektivitě výchovných přístupů využívaných při práci se žáky trpícími již zmíněnou poruchou, o jejich

silných a slabých stránkách, o četnosti výskytu této poruchy, o jejích projevech a v neposlední řadě o reakcích učitelů a spolužáků.

Abych dosáhla stanoveného cíle, navštěvovala jsem od října 2014 do února 2015 Speciální ZŠ v Poděbradech, kde jsem čerpala informace a byla v kontaktu se dvěma žáky navštěvujícími pátou třídu. Právě tito žáci jsou hlavními objekty praktické části. Mezi metody řešení, které jsem použila, patří studium dokumentace a dlouhodobé strukturované pozorování výše uvedených žáků. Toto šetření jsem prováděla jednou až dvakrát měsíčně po dobu půl roku. Dále sem patří polostrukturované rozhovory s pedagogy, kteří jsou v kontaktu s dětmi s diagnostikovaným syndromem ADHD i s jejich spolužáky. Jelikož děti s tímto syndromem dobře spolupracují a není těžké s nimi navázat kontakt, patří sem rozhovory vedené i se samotnými žáky.

1. Vymezení pojmů ADHD

Na začátku práce je důležité nejprve zmínit, co vlastně syndrom ADHD znamená. Neméně důležitá je ale i terminologie, užívaná k označování hyperaktivních dětí. Ta se postupem času měnila podle získávání nových poznatků. Je také dobré znát alespoň základní údaje z historie, které nastiňují, jak se syndrom ADHD vyvíjel po celém světě. K tomu nám napomohou následující dvě kapitoly, zabývající se historií a definicí syndromu ADHD.

1.1 Historie zkoumání LMD

LMD neboli lehká mozková dysfunkce existuje odedávna. V literatuře lze nalézt líčení o reakcích a chování dětí, které se velmi podobají diagnostice LMD, jak ji známe dnes. Ovšem vědecké poznání datujeme až o mnoho déle. Podle Marie Černé¹ bychom mohli rozdělit počátky zkoumání lehké mozkové dysfunkce do tří etap.

První etapu nazývá prehistorie, trvala asi sto let přibližně do třicátých let našeho století. Byla to doba sbírání materiálů a nejrozličnějších podkladů pro složení uceleného a jednotného obrazu o problému. Spadá sem například belgický psychiatr Joseph Guislain (1797-1860), který v roce 1838 uvedl ve vztah poruchy chování některých dětí s mozkovým poškozením. O sedm let později německý lékař Heinrich Hoffmann (1804-1894) jako první popsal jev, který dnes nazýváme hyperkinetickým syndromem. Od dvacátých let našeho století vznikají studie, které se zabývají zkoumáním vztahu mezi prokázaným poškozením mozku a z toho vyplývajících důsledky pro chování. Rozvoji konceptu lehkých mozkových dysfunkcí napomohlo rovněž i studium poruch čtení a psaní. Počátky tohoto bádání nacházíme u neurologů, kteří se v minulém století zabývali studiem afázií u dospělých po traumatech mozku. Sigmund Freud (1856-1939) v pojednání o afáziích prvně vyslovil tvrzení, že tyto poruchy mohou být také způsobeny vrozenými či vývojovými činiteli. Termín vývojová afázie je připisován psychologu Alfredu Binetovi (1857-1911) a později tento pojem zakotvil jako jeden z obrazů lehkých mozkových dysfunkcí.

Klasická éra bádání neboli historie je **druhou etapou** počátků zkoumání LMD, která trvala asi do počátku šedesátých let. Je to doba od prvních syntetizujících prací čtyřicátých let až po shrnutí a prověření v našich podmínkách. To se stalo roku 1961 v základním díle našeho písemnictví o LMD pod názvem Psychopatologické projevy při lehkých dětských

¹ ČERNÁ, Marie. Lehké mozkové dysfunkce. 3. vyd. Praha: Karolinum, c1999, 224 s. ISBN 80-718-4880-8

encefalopatiích, zpracovaném kolektivem vedeným pedopsychiatrem Otakarem Kučerou, složeným dále z lékařů, psychologů, logopeda, dětského neurologa a učitele.

Třetí a poslední etapa se počítá od začátku šedesátých let až do současnosti.

„Na jedné straně je to zpřesňování, prověřování a prohlubování dosavadních poznatků na úrovni jednotlivých vědních oborů (s účastí biochemie a neurofyzologie, ale i sociální psychologie), na druhé straně pronikavější syntézy nosných teoretických konceptů, které by měly praktický dosah pro plánování komplexních nápravných a léčebných opatření.“²

Dalším rysem současného snažení je úsilí o co nejvčasnější diagnostiku specifických vývojových potíží, pokud možno v době, než se v plném rozsahu projeví navenek, a bylo tak možno včas preventivně zasáhnout.

1.2 Definice pojmu ADHD

Pokud se budete bavit o hyperaktivních dětech s laikem, většinou bude vědět, že tyto děti jsou označovány jako ty, které mají syndrom ADHD. Ale nejspíš už nebude vědět, co vlastně ADHD znamená, a je zde téměř nulová šance, že bude znát i něco o vývoji tohoto pojmu.

Jakýsi první název syndromu ADHD, neboli spíše termín, kterým se děti s jeho diagnózou označovaly, byl minimální mozková dysfunkce známý pod zkratkou MBD. Toto označení se začalo ve světě používat v roce 1930 a u nás bylo vzorem pro název malá mozková dysfunkce se zkratkou MMD. Další u nás používaný termín od padesátých let dvacátého století byl lehká dětská encefalopatie neboli LDE.³

Na rozdíl od předešlých termínů, modernější pojmenování LDE pojem lehké mozkové dysfunkce označován zkratkou LMD je i dnes známý a někteří lidé ho stále používají namísto ADHD.

Název LMD se začal používat v šedesátých letech a je to souhrnné označení pro řadu projevů dítěte na principu strukturálních změn centrální nervové soustavy CNS, které se odchyľují od běžné normy a to tak, že zaostávají. Jedná se tedy o poškození mozku v době, kdy se vyvíjí. Avšak ani pojem LMD nezůstal nenahrazený. Dnes se nejčastěji setkáme s označením ADHD, které nahradilo termín LMD a je v současnosti nejpoužívanějším názvem pro tuto problematiku.

² ČERNÁ, Marie. Lehké mozkové dysfunkce. 3. vyd. Praha: Karolinum, c1999, 224 s. ISBN 80-718-4880-8.

³ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977

„ADHD je zkratka pro pojem attention deficit hyperactivity disorder, česky porucha pozornosti s hyperaktivitou.“⁴ Syndrom ADHD se projevuje již v raném dětství tak, že vývoj jedince neodpovídá jeho věku a neodpovídá ani vývoji jeho vrstevníků. Jedincův vývoj je spíše opožděný s mnoha poruchami a navíc i s hyperaktivitou. Když se mluví o poruchách, je namístě zmínit, že syndrom ADHD v mnoha případech bývá provázen specifickými poruchami učení. Tyto poruchy se označují zkratkou SPU.

Podle Johna F. Taylora⁵ diagnózu ADHD dostávají děti, kterým dělá problém zůstat v klidu, dávat pozor nebo se nějak rozhodnout. Těmto dětem se například nedaří soustředit se ve škole na probíranou látku, správně se chovat, neustále něco vykřikují a někde pobíhají. Taylor ve své knize zmiňuje i fakt, že takovou diagnostikou trpí každý čtrnáctý český školák.

„Syndrom lehké mozkové dysfunkce se vztahuje na děti téměř průměrné, průměrné nebo nadprůměrné obecné inteligence s určitými poruchami učení či chování, v rozsahu od mírných po těžké, které jsou spojeny s odchylkami funkce centrálního nervového systému. Tyto odchylky se mohou projevit různými kombinacemi oslabení (impairment) ve vnímání, tvoření pojmů (conceptualization), řeči, paměti a v kontrole pozornosti, popudů (impulse) nebo motoriky.“⁶

Jako doporučený popisný diagnostický termín je syndrom ADHD uveden v Diagnostickém a statistickém manuálu Americké psychiatrické asociace, kde nalezneme nejvlivnější přehled doporučených označení nemocí ve světě. ADHD se používá k označení žáka, který disponuje výše uvedenými znaky a u něhož se objevují i četné rysy spojené s hyperaktivitou.⁷ Místo označení ADHD se můžeme setkat i s pojmem hyperkinetická porucha. Takové označení se používá tehdy, pokud je porucha pozornosti, aktivity a impulzivity doplněna ještě o poruchy chování, jako je například chování opoziční či agrese.⁸

⁴ TAYLOR, John F. Jak přežít s hyperaktivitou a poruchami pozornosti: rádce pro děti s ADHD a ADD. Vyd. 1. Překlad Petra Diestlerová. Praha: Portál, 2012, 124 s. ISBN 978-802-6200-680. s. 17

⁵ TAYLOR, John F. Jak přežít s hyperaktivitou a poruchami pozornosti: rádce pro děti s ADHD a ADD. Vyd. 1. Překlad Petra Diestlerová. Praha: Portál, 2012, 124 s. ISBN 978-802-6200-680

⁶ ČERNÁ, Marie. Lehké mozkové dysfunkce. 3. vyd. Praha: Karolinum, c1999, 224 s. ISBN 80-718-4880-8. s. 14

⁷ RIEF, Sandra F. Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 251 s. ISBN 80-717-8287-4

⁸ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977

Můžeme se setkat ale i s pojmem ADD attention deficit disorder, což je vlastně porucha pozornosti, kdy dítě trpící tímto syndromem na rozdíl od poruchy pozornosti s hyperaktivitou často hyperaktivní není. Žáci s ADD většinou ve třídě nezlobí, nevyrušují a ani na sebe neupoutávají učitelovu pozornost. Avšak i přesto může tento syndrom představovat vážný problém. Často bývá příčinou nízké sebeúcty a značně zhoršuje prospěch.⁹

⁹ RIEF, Sandra F. Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 251 s. ISBN 80-717-8287-4

2. Syndrom ADHD

Může se stát, že syndrom ADHD nemusí být u dítěte diagnostikován nebo je zaměněn za nějakou jinou poruchu. Taková situace dítěti samozřejmě nijak neprospěje, naopak mu může velmi zkomplikovat i tak dost komplikovaný život.

V následujících kapitolách se věnuji zprvu možným příčinám vzniku tohoto syndromu. Dále hovořím o symptomech ADHD a o poruchách, které s nimi souvisejí nebo za ně bývají často zaměňovány. V neposlední řadě uvádím i výskyt syndromu ADHD v různých zemích světa, ale i porovnání častějšího výskytu mezi chlapci a dívkami.

2.1 Etiologie možné příčiny vzniku ADHD

Ačkoli je v současné době syndrom ADHD velmi rozšířený, příčiny vzniku nejsou stále známé. Odborníci a lékaři zabývající se jeho zkoumáním získávají postupem času více a více informací o tom, jak lidský mozek funguje a co ovlivňuje učení a pozornost. Většinou se tato porucha připisuje dědičnosti nebo jiným biologickým faktorům.¹⁰ Existují ale i názory, že tyto děti byly vystaveny působení určitých chemikálií.¹¹ Jednotnou příčinu tedy určit nelze. Bavíme se pouze o možných příčinách vzniku syndromu ADHD. Tak či onak si rodiče v mnoha případech dávají za vinu, že právě jejich dítě trpí poruchou pozornosti a hyperaktivitou. Tyto pocity nejsou však na místě. Pokud má dítě diagnostikován syndrom ADHD, není to vina ani rodičů, ani nikoho jiného. Mezi možné příčiny vzniku ADHD patří rozhodně již zmíněné genetické příčiny. V některých rodinách se tato porucha může vyskytovat opakovaně. Někdo ze členů rodiny tedy mohl v dětství mít stejné nebo podobné problémy.

Další jsou biologické/fyziologické příčiny. *„Mnoho lékařů popisuje ADHD jako neurologickou poruchu postihující tu oblast mozku, která řídí zpracovávání impulsů a podílí se na třídění smyslových vjemů a na schopnosti koncentrace. Odborníci se domnívají, že může být spojena s nerovnováhou nebo s nedostatečným množstvím dopaminu, chemické látky, která přenáší signály. Vysvětluje se to tak, že při soustředění náš mozek uvolňuje více přenašečů signálů mezi neurony (neurotransmiterů), což nám umožňuje soustředit se na*

¹⁰ RIEF, Sandra F. Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 251 s. ISBN 80-717-8287-4

¹¹ TAYLOR, John F. Jak přežít s hyperaktivitou a poruchami pozornosti: rádce pro děti s ADHD a ADD. Vyd. 1. Překlad Petra Diestlerová. Praha: Portál, 2012, 124 s. ISBN 978-802-6200-680

*jednu věc a blokovat ostatní podněty. Zdá se, že lidé s ADHD mají těchto přenašečů nedostatek.*¹²

Komplikace a poranění v těhotenství nebo při porodu také mohou být jednou z příčin vzniku ADHD. Dále otrava olovem, ke které dochází například ze znečištěného životního prostředí.¹³ Nejrizikovější skupinou jsou malé děti ve věku 12 až 36 měsíců. Dnes se s otravou olovem lékaři setkávají jen velmi zřídka, a to především díky tomu, že se olovo již nepřidává do barviv a olovění vojáčky již nejsou hračkou, ale spíše vzácnou starožitností.¹⁴

Další možné příčiny se týkají stravy. Existuje teorie, která spojuje příznaky ADHD s určitým složením stravy a s tím souvisejícími alergiemi na jídlo. Lékařské výzkumy však tuto teorii neprokázaly, ale i přesto má mnoho zastánců.

Alkohol a drogy v těhotenství. Už jenom fakt, že matka po dobu, kdy má dítě uvnitř svého těla, užívá alkoholické nápoje, lehké či tvrdé drogy nebo vše dohromady, většinou znamená nějaký problém, který se odrazí na zdraví dítěte. Patří sem i kouření matky v těhotenství, které je v dnešní době stále častějším jevem. *„V mnoha případech u dětí takových matek zjišťujeme neurologické poškození a objevují se u nich i nejrůznější projevy typické i pro děti s poruchami chování.*¹⁵

2.2 Charakteristické symptomy

Jestliže hovoříme o charakteristických symptomech ADHD, máme tím na mysli takové příznaky, které jsou pro tento syndrom typické a společně vytváří obraz této diagnózy. Problematikou syndromu ADHD se zabývá velké množství autorů, v jejichž dílech se popis symptomů mnohdy lehce liší od děl jiných. Nechci ovšem říci, že každý autor uvádí jiné příznaky, ale pouze to, že u mnohých z nich nalezneme tyto příznaky méně či více rozepsané, avšak podstatu mají stejnou.

¹² RIEF, Sandra F. Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 251 s. ISBN 80-717-8287-4. s. 20

¹³ RIEF, Sandra F. Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 251 s. ISBN 80-717-8287-4

¹⁴ MUNDEN, Alison a Jon ARCELUS. Poruchy pozornosti a hyperaktivita: přehled současných poznatků a přístupů pro rodiče a odborníky. Vyd. 2. Praha: Portál, 2006, 119 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-736-7188-3

¹⁵ RIEF, Sandra F. Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 251 s. ISBN 80-717-8287-4. s. 20

Téměř všichni autoři publikací, ze kterých jsem čerpala, zmiňují tři hlavní příznaky ADHD. První z nich je porucha pozornosti. „*Úkolem pozornosti je vybírat z množství podnětů dopadajících na organismus ty, které jsou z jeho hlediska důležité.*“¹⁶ Projevují se například tak, že při snaze se učit nás rozptylují všechny okolní zvuky. Co se týče soustředěnosti, stává se pro dítě problémem, když mu připadá něco nudné. Dítěti může trvat déle dokončit ve škole práci než ostatním. Špatně se soustředí při písemných pracích a testech, při vyučování se často zasní a není nic neobvyklého, že zapomíná, co učitel před chvílí řekl, že má udělat.

Impulzivita je v pořadí druhým nejvíce zmiňovaným příznakem ADHD. „*Oslabení útlumových mechanismů a zvýšená reaktivita dítěte vůči podnětům se projevuje také tím, že dítě reaguje na přicházející podněty zcela bezprostředně, překotně, zbrkle.*“¹⁷ Jednání dítěte je velmi ukvapené bez domýšlení důsledků. Je pro něho tedy typické, že dříve jedná, než myslí. Říká nebo dělá věci bez ohledu na ostatní, ve třídě často vykřikuje namísto přihlášení, nebo mu třeba dělá potíže počkat, až na něho přijde řada. Právě kvůli takovému jednání se často dostává do konfliktů se svým okolím.

Třetím z těchto stěžejních příznaků je hyperaktivita. Ta se u dětí projevuje zejména tak, že hodně mluví i v takových situacích, kdy by měly být zticha. Často se dotýkají cizích věcí či jiných lidí. Nebo také pomlaskávají a vydávají nejrůznější neadekvátní zvuky ústy. Při sezení na židli se děti různě vrtí, ošívají a při procházce rozhodně nejdou se svou skupinou, ale spíše před ní.¹⁸ Tyto tři symptomy uvádí jako hlavní příznaky syndromu ADHD většina autorů. Avšak, jak jsem se již zmínila výše, někteří z nich obohatili tento výčet ještě o několik symptomů navíc.

Mezi přední české autory a osobnosti zabývající se syndromem ADHD patří PaedDr. et Mgr. Hana Žáčková, která mimo poruch pozornosti, impulzivity a hyperaktivity uvádí ještě další projevy ADHD. Některé z nich nejsou na první pohled patrné, ale v mnoha případech tento syndrom doprovází. Patří sem poruchy percepčně motorických funkcí, které se projevují například motorickou neobratností či poruchou motorické a senzomotorické koordinace. Dále pak poruchy paměti, kde se jedná především o krátkodobou paměť.

¹⁶ ČERNÁ, Marie. Lehké mozkové dysfunkce. 3. vyd. Praha: Karolinum, c1999, 224 s. ISBN 80-718-4880-8. s. 57

¹⁷ ČERNÁ, Marie. Lehké mozkové dysfunkce. 3. vyd. Praha: Karolinum, c1999, 224 s. ISBN 80-718-4880-8. s. 61

¹⁸ TAYLOR, John F. Jak přežít s hyperaktivitou a poruchami pozornosti: rádce pro děti s ADHD a ADD. Vyd. 1. Překlad Petra Diestlerová. Praha: Portál, 2012, 124 s. ISBN 978-802-6200-680

Problém spočívá v častém zapomínání, nereagování na více příkazů nebo potíže se vštípením, uchováváním a vybavováním z paměti.

Mezi projevy ADHD také patří poruchy myšlení a řeči. Zde si asi nejvíce všímáme obsahové chudosti myšlení dětí, špatného chápání pojmů, poruchy schopnosti vnímat logickou posloupnost a nerovnoměrného rozvoje intelektových funkcí. Co se týče řeči, symptomy jsou většinou dobře rozpoznatelné. Jsou to především silné dyslalie, artikulační neobratnost, poruchy komunikace a chudší slovní zásoba.

Často se projevují i emoční poruchy a poruchy chování. U těchto poruch je asi nejvíce viditelná emoční labilita dětí, agresivita, egocentrismus a reaktivní poruchy chování, tudíž chování nevhodné.¹⁹

John F. Taylor²⁰ zase doplnil již výše zmíněné tři stěžejní symptomy ADHD, tedy poruchy pozornosti, impulzivitu a hyperaktivitu o symptom nerozhodnosti. Tento příznak charakterizuje jako problém mezi něčím se rozhodnout. Pokud se musí dítě rozhodnout, cítí se zmateně a vyhledává pomoc rodičů nebo jiných dospělých. Není schopné dokončit rozdělanou práci, testy a školní práce mu trvají déle než jeho spolužákům. Stejně jako předešlé symptomy i tento dítěti velmi ztěžuje život.

Na základě symptomů poruch pozornosti, impulzivity, hyperaktivity a nerozhodnosti můžeme vyčlenit tři typy syndromu ADHD. Jsou to jakési nálepky, které děti s ADHD dostanou podle toho, jak se projevují doma a ve škole.

První je typ převážně hyperaktivně-impulzivní. Vyskytuje se spíše u chlapců nežli u dívek a jak je již z názvu patrné, děti s touto nálepkou jsou jak hyperaktivní, tak impulzivní.

Druhým typem ADHD je typ převážně nepozorný. Nejčastěji ho mívají dívky. Projevuje se nepozorností a nerozhodností. Často je také označován jako ADD a to proto, že hyperaktivita u těchto dětí nepředstavuje problém.

Třetí je typ kombinovaný. Nálepka značí, že děti jsou hyperaktivní a nepozorné, ale mohou mít i jinou kombinaci rysů odlišnou od předešlých dvou typů syndromu ADHD.

¹⁹ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977

²⁰ TAYLOR, John F. Jak přežít s hyperaktivitou a poruchami pozornosti: rádce pro děti s ADHD a ADD. Vyd. 1. Překlad Petra Diestlerová. Praha: Portál, 2012, 124 s. ISBN 978-802-6200-680

2.3 Problémy a poruchy spojené a připomínající ADHD

Děti s ADHD se potýkají s mnoha problémy. Jedním z nich je přátelství. Každé dítě potřebuje mít okolo sebe kolektiv vrstevníků, se kterými sdílí své pocity, názory a má možnost trávit s nimi volný čas. Tyto děti často do kolektivu nezapadnou. Příčinou často bývá impulzivita a omezená pozornost, jejichž následkem je neschopnost pochopit sociální pravidla nebo zvládat pravidla společenského chování.

Hyperaktivita, impulzivita a zejména neschopnost soustředit se způsobuje dětem problémy s učením. Většinou se problémy projevují zaostáváním v látce, nevzhledným rukopisem, úpravou psaného textu a podobně. Zde je velmi důležité, aby si pedagog uvědomil příčinu potíží, protože v opačném případě se situace, ve které se dítě ocitá, nezmění. Syndrom ADHD velmi často doprovázejí SPU neboli specifické poruchy učení. „*Výzkum ve Spojených státech ukazuje, že děti s ADHD mají sklon k následujícím poruchám učení:*

- 90 % dětí s ADHD není ve školní práci dostatečně výkonných
- 90 % dětí s ADHD nepodává ve škole výkon podle svých možností
- 20 % dětí s ADHD má problémy se čtením
- 60 % dětí s ADHD má vážné problémy s psaním
- 30 % dětí s ADHD v USA nedokončí školní docházku
- 5 % lidí s ADHD v USA dokončí čtyřleté akademické studium na college nebo na univerzitě v porovnání s 25 % z celkové populace“²¹

Problémy mohou mít děti s ADHD i doma. Rodiče bývají většinou unavení, jelikož děti všude pobíhají, všechno ničí bez ohledu na to, jestli je to cenné či nikoli. Vydávají hlasité zvuky a k tomu všemu potřebují méně spánku než ostatní. Rodiny často uvádějí, že mají vážné manželské problémy, které způsobují aspoň z části projevy ADHD u jejich dítěte.

Děti s ADHD mohou mít i jiné problémy, které souvisejí s ADHD. Jsou to například vážné psychické poruchy, jako je porucha autistického spektra zahrnující problémy sociálních dovedností různého stupně. Lidé mívají neměnné zájmy, sklon ke stereotypům a rituálům. Tři čtvrtiny autistů mají IQ nižší než 70, ale jsou i případy, kdy se u autistů objevuje velmi vysoké IQ až na geniální úrovni.

²¹ MUNDEN, Alison a Jon ARCELUS. Poruchy pozornosti a hyperaktivita: přehled současných poznatků a přístupů pro rodiče a odborníky. Vyd. 2. Praha: Portál, 2006, 119 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-736-7188-3. s. 25

Další jsou obsedantně kompulsivní poruchy. Zde má osoba neodolatelné nutkání učinit nějaký čin, rituál či představu. Uvědomuje si své chování, ale bohužel čím více se mu snaží ubránit, tím nesnesitelnější nutkání má.

Tourettův syndrom je druh poruchy, která se projevuje opakovanými bezděčnými záškuby těla nazývanými motorický tik. Nejčastěji se jedná o hlavu a krk. Může být doprovázen i různými náhlými výkřiky, zkomoleninami slova nebo hrdelními zvuky.

Další psychické problémy mohou být poruchy opozičního vzoru, poruchy chování, poruchy přichylnosti, kdy dítě bylo dlouhou dobu bez rodičů či s nimi mělo nějaký konflikt. Tyto děti jsou velmi důvěřivé a společenské. Uvedená porucha se dá lehce zaměnit s ADHD, neboť se projevuje i špatným sebeovládáním a krátkodobým udržením pozornosti. Patří sem ale i deprese, úzkost a zneužívání návykových látek.

ADHD může být zaměňováno s jinými tělesnými a psychickými onemocněními, které lékař při vyšetření dítěte nesmí opomenout. Jsou to somatické poruchy, léky a drogy, které mohou připomínat ADHD. Patří sem porucha zraku nebo sluchu, kdy dochází k nesnadné orientaci a problémům ve škole. Dále záchvaty, následky poranění hlavy, špatná výživa především v prvním roce života dítěte, vedlejší účinky léků a drog, akutní nebo chronické somatické onemocnění a v neposlední řadě spánkový deficit, který souvisí s poruchou spánku nebo nevhodným prostředím.²²

2.4 Výskyt syndromu ADHD

„Odhadovaný výskyt ADHD se velmi různí podle toho, jaké studie čtete a jakých se použije postupů. Odborníci odhadují, že je postiženo 3 až 10 procent dětí školního věku, přičemž odbornou literaturou nejčastěji uváděné hodnoty jsou 3 až 5 procent.“²³

Syndrom ADHD se převážně vyskytuje u chlapců, a to v poměru **2,5 : 1**. U dívek se často nerozpozná. Chlapci mají totiž větší sklon k hrubosti a tím pádem jsou jejich projevy nápadnější. Současné výzkumy uvádějí, že ADHD se vyskytuje u 3 až 6 procent dětské populace na takové úrovni, která vyžaduje odbornou pomoc.²⁴

Bylo uskutečněno mnoho výzkumů, které se snažily porovnat výskyt ADHD v různých zemích světa. Došlo se k závěrům, že například 1,7 % britské populace trpí touto

²² MUNDEN, Alison a Jon ARCELUS. Poruchy pozornosti a hyperaktivita: přehled současných poznatků a přístupů pro rodiče a odborníky. Vyd. 2. Praha: Portál, 2006, 119 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-736-7188-3

²³ RIEF, Sandra F. Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 251 s. ISBN 80-717-8287-4. s. 19

²⁴ Ministerstvo práce a sociálních věcí: Podporu si zaslouží i rodiny s hyperaktivními dětmi. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [cit. 2015-04-17]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/8159>

poruchou nebo že v Číně je tato porucha třikrát častější než v Anglii. V České republice je odhadovaný počet dětí s ADHD až 20 000.²⁵

Je ovšem samozřejmé, že u některých dětí trpících ADHD tento syndrom diagnostikován nebyl, ačkoliv ho mají. Nediagnostikované děti a celé jejich rodiny se zbytečně potýkají s problémy a nesnázemi, které jsou potencionálně léčitelné. A proto je velmi důležité včas diagnostikovat syndrom ADHD a stanovit léčbu.²⁶

²⁵ Porucha pozornosti s hyperaktivitou (ADHD). *Www.ordinace.cz* [online]. [cit. 2015-04-17]. Dostupné z: <http://www.ordinace.cz/clanek/porucha-pozornosti-s-hyperaktivitou-adhd/>

²⁶ MUNDEN, Alison a Jon ARCELUS. Poruchy pozornosti a hyperaktivita: přehled současných poznatků a přístupů pro rodiče a odborníky. Vyd. 2. Praha: Portál, 2006, 119 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-736-7188-3

3. Charakteristika věkových zvláštností mladšího školního věku

Syndrom ADHD se nejčastěji projevuje při nástupu dítěte do školy. Důvodem je to, že dítě je zařazeno do kolektivu svých vrstevníků, kde jsou na všechny kladeny stejné nároky. Dítě má při zvládání úkolů mnohem větší problémy než jeho spolužáci, a tudíž za nimi zaostává. Často dostane nálepkou problémového žáka a bez správné diagnostiky mu tato nálepka zůstane a dítě se neustále bude potýkat s problémy, kterým by se dalo předejít nebo napomoci s jejich zvládáním.

Je důležité vymezit si věkové zvláštnosti tohoto období, abychom byli schopni rozpoznat odchylky od normálu, které signalizují nějaký problém či poruchu. V následujících kapitolách charakterizují právě tyto věkové zvláštnosti typické pro mladší školní věk 6 až 11 let, tudíž pro první stupeň základní školy.

„Jako mladší školní období označujeme zpravidla dobu od 6 – 7 let, kdy dítě vstupuje do školy, do 11 až 12 let, kdy začínají první známky pohlavního dospívání i s průvodními psychickými projevy.“²⁷

3.1 Pohybové dovednosti

Na rozdíl od předešlých věkových období v tomto období nárůst schopností a dovedností není tak rapidní. Spíše se dá říci, že se rovnoměrně a plynule zdokonalují a zlepšují. Od toho se ovšem odráží i vývoj pohybových a ostatních schopností, který je do určité míry závislý na tělesném růstu dítěte. Pohyby jsou stále rychlejší, jistější a především u chlapců vzrůstá i svalová síla. Jsou patrné rozdíly mezi dětmi, jejichž rodiče se je snaží podporovat v rámci sportu a pohybu obecně, a mezi dětmi, na které není v tomto směru kladen takový důraz. Rozdíly se dají pozorovat ale i mezi opačnými pohlavími. Podle Josefa Langmeiera a Dany Krejčířové²⁸ to lze vysvětlit očekáváním vychovatelů, kteří u obou pohlaví podporují rozvoj v odlišných směrech.

Hrubá a jemná motorika se v tomto věkovém období výrazně zlepšuje. Souvisí to právě s nástupem do školy, kdy dítě má výuku zaměřenou na psaní, kreslení a podobně. Důležité je zde vhodné podporování pro neustálé zdokonalování.

²⁷ LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. Vývojová psychologie. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 1998, 343 s., obr. ISBN 80-716-9195-X. s. 115

²⁸ LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. Vývojová psychologie. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 1998, 343 s., obr. ISBN 80-716-9195-X

3.2 Kognitivní vývoj

Pokud hovoříme o kognitivním vývoji, máme na mysli vývoj poznávacích schopností člověka. V tomto věku pozorujeme u dítěte obrovské pokroky týkající se smyslového vnímání, a to zejména vnímání zrakového a sluchového. „*Dítě je pozornější, vytrvalejší, všechno důkladně zkoumá, je pečlivé a ve vnímání méně závislé na svých okamžitých přáních a potřebách než mladší dítě.*“²⁹

Zde můžeme mluvit o vnímání již jako o cílevědomém procesu. Dítě totiž cílevědomě pozoruje chování ostatních lidí, především svých ideálů, a na základě toho posléze jedná.

V souvislosti s tímto obdobím se můžeme setkat i pojmem eidetismus. Je to psychický jev, který se projevuje představivostí, tedy schopnost vybavit si v paměti dřívější vjemy.

Dochází ale i k velkému nárůstu slovní zásoby a výraznému vývoji řeči. Ta je velmi důležitá pro učení, školní úspěšnost, pamatování i pro pochopení. Na začátku školní docházky dítě zná mnoho slov a chápe i význam většiny z nich, ale toto vše stále stoupá postupem času. Velikost slovní zásoby se může lišit stejně jako kvalita řeči, lze tedy hovořit o procesu individuálním. Josef Langmeier a Dana Krejčířová³⁰ uvádějí studii Václava Příhody, která dospěla k následnému osvojenému počtu slov, které dítě mladšího školního věku ovládá:

„děti 7 leté znají průměrně 18 633 slov,

děti 11 leté 26 468 slov,

Děti 15 leté 30 263 slov (tj. asi 70% celkové zásoby slov obsažených ve slovníku).“³¹

Uvádějí také ale i fakt, že děvčata začínají mluvit dříve a často dosahují lepších výsledků než chlapci. Mladší školní věk bývá v mnoha publikacích označován také jako období střízlivého realismu. Dítě je totiž schopno logických operací a úsudků, kterých do této doby schopno nebylo. Stále se tyto jevy ale týkají pouze konkrétních věcí, které si lze názorně představit.

Myšlení se o mnoho liší od předešlé věkové etapy. Mimo velké řady jeho dalších projevů si můžeme zmínit například to, že dítě chápe souvislost, jako je to, že když otočí

²⁹ LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. Vývojová psychologie. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 1998, 343 s., obr. ISBN 80-716-9195-X. s. 118

³⁰ LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. Vývojová psychologie. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 1998, 343 s., obr. ISBN 80-716-9195-X

³¹ LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. Vývojová psychologie. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 1998, 343 s., obr. ISBN 80-716-9195-X. s. 120

kohoutkem, tak poteče voda. Nebo také již přesně ví, co znamenají časové údaje dnes, včera, zítra, pozítří, nebo že je něco blízko či daleko.

Chápe svou vlastní identitu a dokáže posuzovat nejrůznější věci. Do této doby se u dítěte hodnotí pouze psychomotorický vývoj, ale v tomto věku lze již hovořit o inteligenci.

3.3 Sociální vývoj

Dítě chodí do školy, do třídy, kde se den co den setkává se svými vrstevníky, a tudíž dochází k jakési interakci. Některé děti se prosazují více, některé méně. V tomto období se také dítě již setkává s nejrůznějším rozdělením sociálních rolí. Není vnímaná pouze role dcery či syna jako doposud, ale i spolužáka nebo kamaráda. Další role, do které se dítě dostává, je role žáka. Je to role podřízená autoritě učitele a významná zkušenost, která ovlivní sebehodnocení a volbu dalších životních cílů dítěte. Děti ke svým prvním učitelům většinou vzhlíží. Učitel je pro ně ideál, chtějí se mu podobat, být jako on. Tento postoj většinou vydrží až do puberty, kdy se učitel promění v naprostý opak ideálu.

Zpevňují se ale také normy a hodnoty a neméně důležitou roli hraje také morálka, která se stává autonomní. To znamená, že dítě je schopné ohodnotit své jednání jako dobré nebo špatné.

Na konci tohoto období, okolo jedenáctého roku života, dítě začíná přihlížet i k motivům činů. Z toho vyplývá, že je nesmírně důležitý správný přístup všech, kdo se na výchově podílejí. Jelikož je pravděpodobné, že morální zásady a hodnoty, které si děti v tomto věku zafixují, je budou provázet po zbytek života.³²

3.4 Osobnost dítěte mladšího školního věku

Až do této doby si dítě mohlo celé dny bezstarostně hrát. Vstupem do školy se však tato situace mění. Z dítěte se stává žák, který má své povinnosti vůči škole. Je to vlastně taková profesní role dětského věku. Musí pravidelně každý všední den ráno vstávat s tím, že naplní jeho dne již nebude pouze hra, ale především učení. Poté jde do školy, kde se svými spolužáky pod vedením učitele vzdělává. Většina dětí se do školy těší, líbí se jim tam a roli učitele považují za autoritu a vzor, kterému bezmezně věří. Po příchodu ze školy domů, tento cyklus pro dítě nekončí. Musí si udělat všechny domácí úkoly, předložit je rodičům ke kontrole a připravit se na další den. Z toho vyplývá, že volný čas, který doposud mělo, se krátí a je nutná přiměřená samostatnost. Jeho zájmy se více orientují na jednotlivá odvětví,

³² LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. Vývojová psychologie. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 1998, 343 s., obr. ISBN 80-716-9195-X

jako je sport, keramika, zpěv nebo tanec a pro hru již nezbyvá tolik času. Mezi zájmy ovšem musíme zařadit i čas trávený s vrstevníky, který většinou probíhá formou hraní si na nejrůznější témata. Zde ale také v různých podobách vzniká rivalita, spolupráce, diferenciacce či hierarchie.

V tomto období dítě upouští od egocentrismu a přijímá zodpovědnost za své jednání i s následky s ním spojené. Nástup do školy je též spojen s nutností osamostatnit se. Potřebuje dosáhnout společenského uznání a také potřebuje být druhými akceptováno i oceňováno. Chce si ověřovat své schopnosti a dovednosti. Škola se pro něho stává způsobem sebehodnocení. Pokud jeho výsledky nejsou náležitě ohodnoceny, nemají žádný význam ani pro dítě samé. Zde se také formuje sebepojetí dítěte. Jde zprvu spíše o jakési sebezpoznaní. Důležitá je zde sebeúcta. Její vývoj je závislý na informacích a kognitivních schopnostech. Ovlivňuje chování, emoce i psychiku. Sebeúcta dítěte je většinou velmi vysoká zaměřená egocentricky, ale po sedmém roce života klesá na úroveň, kdy se spíše orientuje na sociální sebeúctu a fyzický vzhled. V tomto období je pro dítě důležitá motivace, která ho žene směrem dopředu k lepším výkonům.

Jak škola, tak i rodina je v tomto věkovém období velmi důležitá a ovlivňuje postoje dítěte. Je to jeho vize budoucnosti a představuje pro něho pocit bezpečí a jistoty. Interakce mezi matkou a otcem mu ale také poskytuje model vzájemného vztahu mezi mužem a ženou.

Pro dítě je tento věk obdobím velkých změn v jeho dosavadním životě. Je důležité ho správně vést a vytvářet mu vhodné podmínky, aby rozvoj osobnosti proběhl tak, jak správně má.³³

Tyto čtyři charakteristické body pro mladší školní věk nám dávají celkový obraz toho, jak se dítě v tomto období projevuje a vyvíjí. Čemukoli, co je mimo tento normál, by se měla věnovat zvýšená pozornost, aby se dalo předejít nebo napomoci s léčbou případných problémů a poruch, jako je syndrom ADHD, a zvolit správné výchovné přístupy.

³³ VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie: dětství a dospívání. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012, 531 s. ISBN 978-802-4621-531

4. Systém péče o žáky s ADHD

Abychom se dokázali dobře starat o žáka se syndromem ADHD, je nutná včasná a správná diagnostika. ADHD lze diagnostikovat tehdy, pokud se jedná o déletrvající problematiku. Tím se rozumí, že příznaky by se měly projevovat nejméně po dobu šesti měsíců a měly by být doprovázeny jednou z typických poruch tohoto syndromu, jako je porucha hyperaktivity, pozornosti nebo impulzivity.³⁴

4.1 Diagnostická kritéria

Pro zachycení syndromu ADHD slouží diagnostická kritéria, která podle DSM-IV popisují všechny příznaky tak, jak je můžeme zachytit ve všech věkových kategoriích od předškolního až po mladší školní věk. „*Příznaky jsou posuzovány v porovnání s ostatními dětmi stejného věku a srovnávány s mentálním věkem dítěte.*“³⁵

Diagnózu ADHD může dostat dítě, u kterého se podle diagnostických kritérií projeví některé příznaky v míře neodpovídající jeho věku. Těchto příznaků je čtrnáct. Je zde podmínkou, že u dětí předškolního věku se musí projevit alespoň deset příznaků z celkového počtu, u dětí mladšího školního věku alespoň osm a u dětí staršího školního věku minimálně šest příznaků ADHD.

Prvním kritériem je časté a neklidné pohrávání si s rukama nebo nohama. **Druhým** jsou potíže s tím, že dítě nevydrží klidně sedět na židli, a to i po požádání učitele. **Třetí** je lehké vyrušení od práce vnějšími podněty, které dokáží naprosto odvést pozornost dítěte od započaté činnosti. **Čtvrté** kritérium je jakási netrpělivost. Dítě například nedokáže při hraní společenských her vyčkat, až na něho přijde řada. To souvisí i s **pátým kritériem**, kterým jsou výkřiky. Dítě často vykřikne odpověď na otázku ještě předtím, než ji osoba, která ji pokládá, stihne dokončit. To vede i k častým chybám. **Šesté kritérium** se týká potíží řídit se instrukcemi jiných osob. Není to však zapříčiněno opozičním nebo negativistickým chováním, mohou za to projevy ADHD, které mu v tomto směru brání například dokončit nějakou práci. **Sedmé kritérium** říká, že dítěti dělá potíže soustředit se jak na práci, tak třeba i na hru. **Za osmé**, dítě často přebíhá od jedné činnosti ke druhé, aniž by tu první dokončilo. **Deváté kritérium** se týká hlasitosti. Dítě je velmi hlučné, dělá mu například problém hrát si tiše. **Za desáté**, dítě mluví více, než je obvyklé, a překotně hovoří. **Jedenácté kritérium**

³⁴ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977

³⁵ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977. s. 14

se zaměřuje na časté přerušování ostatních osob nebo na skákání do řeči. **Dvanácté** hovoří o tom, že dítě často vypadá, jako když vůbec neposlouchá, co se mu říká. **Číslo třináct** je o ztracení věcí důležitých pro školu či pro jiné důležité činnosti, jako je tužka, sešit a podobně. **Čtrnácté kritérium** se týká častého zapojování dítěte do fyzicky nebezpečných činností, jako je například vběhnutí do vozovky, aniž by se rozhlédlo. Dítě přitom nevyhledává nebezpečí, pouze nebere v potaz možné následky.

Podle toho, jak hodně intenzivní projev mají tato diagnostická kritéria u dítěte, se dále rozlišují kritéria závažnosti syndromu ADHD. Pokud se vyskytuje jen málo symptomů v nadměrné míře, společenská a školní angažovanost dítěte trpí pouze minimálně nebo vůbec. V takovém případě hovoříme o mírném typu ADHD. Další typ je střední. Zde již společenská i školní újma kolísá mezi mírnou a vážnou. Nejzávažnější je typ vážný, kdy se všechny symptomy objevují v nadměrné míře a vážně dítěti komplikují život. Často je doprovázen i specifickými poruchami učení. Zde je již nezbytná speciální péče.³⁶

4.2 Diagnostický postup

Diagnostika syndromu ADHD je nesmírně důležitá pro správné výchovné ovlivňování a působení na rozvoj dítěte celkově. V minulosti se stalo několik případů, kdy ADHD nebylo diagnostikováno i přesto, že dítě tímto syndromem trpělo. ADHD bylo na základě neurologického vyšetření vyvráceno a problémy byly připisovány nevhodnému výchovnému ovlivňování v rodině.

Při diagnostikování syndromu ADHD se zaměřím na komplexní pedagogické, psychologické a speciálně pedagogické vyšetření. Tato vyšetření je však někdy nutné doplnit o odborné vyšetření lékařem.

Co se týče pedagogického vyšetření, jedná se spíše o získávání údajů o dítěti. Cenným zdrojem je pedagogická diagnostika, která poskytuje údaje z dlouhodobého pozorování a rozboru práce dítěte. Učitelé je poskytují také formou školního dotazníku. Jak v pedagogické diagnostice, tak i ve školním dotazníku se porovnávají informace získané o žákovi. Informace můžeme získat ale i z anamnestického rozhovoru prováděného s rodiči dítěte. Zjišťujeme vývoj dítěte od narození až po zlomové body, jako je například nástup do školy.

³⁶ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977

Při psychologickém vyšetření se často objevují velké nerovnosti. Intelektové schopnosti jsou často nadprůměrné nebo velmi dobře průměrné. Co se však týče pozornosti, paměti, impulzivity, jemné i hrubé motoriky či schopnosti prostorové orientace a představivosti, testy vykazují snížené až podprůměrné výkony. Speciálně pedagogické vyšetření pak většinou potvrzuje poruchy v percepčně motorické oblasti, koncentraci pozornosti, impulzivity a krátkodobé paměti.³⁷

4.3 Odborná péče o žáky s ADHD

Dítě se syndromem ADHD potřebuje odbornou péči lidí a institucí, které přesně vědí, jak dítěti pomoci. Vzdělávání dětí se syndromem ADHD u nás zajišťují běžné základní školy, kde mohou být žáci zařazeni do kategorie integrovaných žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Při těchto běžných základních školách mohou být pro tyto žáky také zřizovány speciální třídy. Existují ale i speciální školy pro děti se specifickými poruchami učení a chování. Je to například ZŠ Domino či ZŠ Integrál v Praze a v neposlední řadě i Speciální ZŠ Poděbrady.³⁸

Současný systém pedagogicko–psychologického poradenství v České republice tvoří výchovní poradci, kteří se vyskytují na všech typech a stupních škol a plní zde úkoly ve výchovné a vzdělávací oblasti. Dále sem rozhodně patří školní psycholog a školní speciální pedagog. Ten působí pouze v oblasti základního školství a jeho cílem je snižovat u žáků výchovná a výuková rizika.³⁹

V pomoci dětem se syndromem ADHD působí ale i řada institucí, na které se mohou rodiče, žáci i škola obrátit. Jsou to zdravotnická pracoviště, jako je pediatrie, psychiatrie a podobně. Kontakty na tato pracoviště nalezneme běžně ve Zlatých stránkách či na internetu. Další jsou pedagogicko–psychologické poradny zřízené v každém okresním městě. Psychologové i speciální pedagogové zde nabízejí pomoc při řešení výchovných či výukových problémů a při prevenci sociálně patologických jevů. SPC je zkratkou pro speciálně-pedagogická centra, která se zaměřují na jednotlivé druhy postižení. Pokud je ADHD doprovázeno i jiným typem postižení jako například zrakovým, tehdy se využívají služby SPC. Došlo-li ke vzniku závažnějších problémů, nebo se problémy nedaří řešit, je tu středisko výchovné péče. Tato střediska nabízejí zejména psychoterapeutickou péči, a to jak

³⁷ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977

³⁸ RIEF, Sandra F. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 251 s. ISBN 80-717-8287-4

³⁹ PIPEKOVÁ, Jarmila. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012, 531 s. ISBN 80-859-3165-6

ambulantně, tak i na lůžkových odděleních. V některých situacích je pro odstranění problémů nezbytné pracovat s celou rodinou. K tomu slouží poradny pro manželství, rodinu a mezilidské vztahy. V neposlední řadě jsou zde k dispozici Dys-centra. „*Dys centra jsou nestátní instituce, nabízející různé formy individuální nápravy a terapie pro děti se specifickými poruchami učení a chování, které organizují vzdělávací akce pro učitele mateřských, základních či středních škol, poskytují informace rodičům a shromažďují nové údaje z oboru.*“⁴⁰ Tato centra byla zřízena v šesti městech a každé z nich má svůj odborný program. Centra EEG-biofeedback terapie jsou zase zřízena ve všech bývalých krajských, ale i okresních městech. Provádí terapii pomocí metody EEG-biofeedback, což je terapie pomocí hry na počítači. Zaměřují se na děti se syndromem ADD, ADHD a specifickými poruchami učení.⁴¹

Také existují organizace na pomoc dětem se syndromem ADHD, jako je třeba Asociace ADHD, což je vlastně sdružení dospělých lidí pro sjednocení informací o ADHD, jejich šíření a v neposlední řadě i pomoc lidem s tímto problémem.⁴² Pořádají se například i dětské tábory, výlety a akce pro pomoc dětem se syndromem ADHD.

⁴⁰ RIEF, Sandra F. Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 251 s. ISBN 80-717-8287-4. s. 247

⁴¹ RIEF, Sandra F. Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 251 s. ISBN 80-717-8287-4

⁴² Asociace ADHD. <http://www.adehade.cz/> [online]. [cit. 2015-04-17]. Dostupné z: <http://www.adehade.cz/horni-menu/asociace-adhd/>

5. Doporučené výchovné přístupy k žákům s ADHD

Pokud dítě má diagnostikovaný syndrom ADHD, neznamená to, že pro něho končí školní docházka. I s ADHD může navštěvovat normální školní zařízení jako jeho vrstevníci. Může ale ovšem chodit do speciální školní instituce, kde bude zařazen mezi děti se stejným problémem. To pro blaho dítěte většinou bývá nejpříznivější. Pokud společně s rodiči zvolí variantu první, která je navštěvování klasické školy, má právo na sestavení IVP, což je zkratka pro individuální vzdělávací plán. Ten se sestavuje před nástupem žáka do školy, nejdéle však jeden měsíc po nástupu nebo po zjištění individuálních potřeb žáka. Je v něm uvedeno vše, co žákovi pomůže se vzděláváním, jako je například seznam rehabilitačních pomůcek, údaje o rozsahu, obsahu a způsobu poskytování péče, časové rozmezí, jména účastníků a podobně.

Když jsem v předchozí kapitole hovořila o týmu lidí pomáhajícím dětem se zvládáním ADHD, nezmínila jsem roli učitele. Tato role je nejdůležitější pro výchovné ovlivňování v rámci školního prostředí. Spolu s výchovou v rodině tvoří nejdůležitější složku celkového výchovného ovlivňování dítěte. A právě proto je následující kapitola věnována těmto dvěma hlavním činitelům.

5.1 Obecné zásady výchovného vedení dítěte s ADHD

Je důležité, aby se dítě cítilo v bezpečí, bylo milováno a vědělo, že rodina a škola mu poskytují zázemí. K dítěti je zapotřebí být důslední. Musí se na něho ovšem klást nároky, které jsou přiměřené a pro něho zvládnutelné. Rodiče i pedagogové by měli zůstat vždy klidní a vyrovnaní, tím pozitivně působí na dítě a dávají mu tím zároveň i příklad, jak se má v určitých situacích chovat.

Každé dítě musí mít jasně stanovený řád a vytyčené hranice chování. Mělo by vědět, co se od něho očekává. Je dobré řád sepsat na papír a umístit ho na dobře viditelné místo, aby bylo jasné, že se jeho obsah musí dodržovat. Vymezení hranic chování by se dítěti mělo neustále připomínat a opakovat, jelikož je nutné, aby vědělo, co si smí dovolit a co ne, jak je vhodné se chovat a jak zase ne.

„Dítě by se mělo naučit, že své osobní zájmy a potřeby musí sladit a někdy i podřídít potřebám a nárokům ostatních. Dodržování pravidel neznamená omezování svobody dítěte – snažíme se, aby se s nimi ztotožnilo, přijalo je za své (všichni musí v životě dodržovat určitá pravidla, i dospělí).“⁴³

Je dobré nastavit dítěti pravidelný režim dne. Denní rituály a zvyky mu přinášejí jistotu a oporu. Syndrom ADHD vnáší do života dětí i dospělých chaos. Tento režim pomůže chaos zvládat a časem i předcházet jeho vzniku.

Další velmi prospěšnou věcí je důslednost. Stanovená pravidla v řádu je nutné striktně dodržovat a také jejich dodržování kontrolovat. Pokud dítě zjistí, že se pravidla mohou porušovat, řád ztratí svůj význam. Je vhodné provádět i zpětnou vazbu. Buď dítě pokárám za nedodržení řádu, nebo pochválím za splnění povinností a dodržování správného chování.

Další zásadou, která na předchozí text navazuje, je sjednocení výchovných přístupů. V rodině je důležité, aby oba z rodičů sjednotili své výchovné působení a byli ve výchově důslední. Kdyby jeden z nich byl důsledný a druhý ne, dítě samozřejmě začne nedůslednosti využívat. To se týká i školy. Rodiče by měli informovat učitele o výchovných principech, které uplatňují. Sjednocení výchovy v rodině a ve škole poté může přispět k odbourávání problémů, nehledě na to, že pedagogové mohou přispět rodičům užitečnými radami a naopak. Nedůslednost ve výchově prohlubuje problémy dítěte, proto by se jí mělo rozhodně zabránit.

„Negativní chování spíše ignorujeme (pokud to jde), oceňujeme to, co dítě udělalo správně.“⁴⁴ Soustředíme se tedy spíše na kladné stránky osobnosti dítěte. Chválíme ho i za malé úspěchy, povzbuzujeme ho, oceňujeme i snahu a rozhodně nešetříme pochvalami. Pro dítě se syndromem ADHD je velmi těžké zůstat chvíli v klidu nebo nevykřikovat při vyučování, proto bychom ho měli pochválit i tehdy, pokud to alespoň chvíli dokáže. Přispíváme tím k posilování žádaného chování, kterého se snažíme dosáhnout.

Jak je známo, děti s ADHD mají nadbytek aktivity. Nemůžeme ji násilně potlačovat, jelikož by to mohlo dítěti velmi uškodit. Je vhodnější umožnit mu, aby aktivitu mohlo nějakým způsobem vybit. Může to být třeba prostřednictvím sportu či nějakého kroužku jiného zaměření. Častým problémem je usměrňování činností dítěte při výkonu

⁴³ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977. s. 56

⁴⁴ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977. s. 58

činností jiných. Například pokud dítě při čtení neustále kope nohama, necháme ho být. Kdybychom se snažili, aby bylo v klidu, nedokázalo by se plně soustředit na četbu a výsledky by byly nulové. To samé platí i u formulování podnětů. Dětem s ADHD nejvíce prospívají jasná, jednoduše formulovaná a pro ně přiměřená pravidla. Pokud bude přehlceno požadavky, je pravděpodobné, že splní pouze minimum z nich nebo žádné. Pozitivní ovlivňování dítěte spočívá v porozumění, pomoci, oceňování a uznání.

Určitou roli hraje i strava a pitný režim. Dětem podle studií nejvíce prospívá vitamin B, je tedy dobré jim dávat dostatek ovoce a zeleniny. Důležité je i hlavní jídlo dne, kterým bývá teplý oběd, ale i velká snídaně, pokud možno probíhající v klidu. Děti s ADHD by měly jíst pravidelně a především kvůli hyperaktivitě se vyvarovat sladkostí, které zvyšují cukry, jako je třeba čokoláda. Další velmi důležitou věcí, na kterou se musí dohlížet, je spánek. Měl by být kvalitní, pravidelný a dostatečně dlouhý. Ve zklidnění dětí s ADHD nám může pomoci i terapie, jako je muzikoterapie, arteterapie nebo dramaterapie.⁴⁵

5.2 Možnosti ovlivňování poruchy pozornosti

Porucha pozornosti se projevuje spíše ve škole než v rodinném prostředí. Ve škole by dítě nemělo rozhodně sedět u okna ani u nástěnky. Na lavici by mělo mít co nejméně předmětů a pokud možno by mělo sedět vedle klidného žáka. Lavice také mohou být uspořádány do různých tvarů, jako jsou například půlkruhy, podle toho, co žákovi nejvíce vyhovuje.

Učitel by měl věnovat žákovi zvýšenou pozornost. Jednou z metod obnovení pozornosti, kterou může pedagog využít, je dotek. Tím se rozumí upoutat jeho pozornost například dotekem na rameno.

Jelikož pozornost žáka velice rychle klesá, učitel by měl například změnou tématu navodit novou situaci. Říká se tomu zásada krátce, ale rychleji. Důležité je střídání činností podle soustředěnosti žáka. Například řešení matematické úlohy prostřídáme se čtením krátkého a nenáročného textu. Práce by tedy měla být rozdělena do kratších, střídajících se úseků. Pro lepší orientaci v rozvržení výuky, může mít žák na lavici položeny papírové hodiny, které si po splnění úkolu posune o vyznačený díl. Hodiny musí být ale sestaveny za pomoci učitele, aby orientace v čase byla přesná. Dále se také může předejít únavě pomoci vyvolání diskuze mezi žáky či změny polohy. Žák si třeba při vyučování může na chvíli stoupnout, pokud mu to pomůže udržet pozornost při učení.

⁴⁵ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977

Práci si žák může také rozdělit na jednotlivé kroky, při jejichž provádění může to, co dělá, komentovat. Je dobré s dítětem pracovat pouze tehdy, pokud se soustředí. Když je unavené, nemá práce smysl, jelikož dítě pokyny nevnímá. Pro zlepšení koncentrace pozornosti má i pozitivní význam nácvik a různé využívání relaxačních her a cvičení, jako je například autogenní trénink, jóga, dechová cvičení. Význam má i to, jak se látka žákovi podává. Pokud ho dokáže učitel zaujmout a látka se pro něho stane zajímavou třeba formou hry, udrží pozornost po delší dobu. K tomu přispívá i využívání různé intenzity a zabarvení učitelova hlasu, gestikulace, názorné ukázky, nebo pravidelné oceňování za výkony související se soustředěním. Pro udržení pozornosti žáka během výkladu látky slouží i to, že si žák dělá průběžné poznámky, což ho nutí neustále dávat pozor. Tím, že dítěti budeme zdůrazňovat pokyny, jako je, ať nespíchá, chvíli počká, podívá se na něco ještě jednou, nebo to zkusí znovu, ho vedeme k určitému sebeovládání a seberegulaci.

Úkolem rodičů je pomáhat s přípravou do školy a vytvořit vhodné prostředí pro výkon domácích úkolů. Dítě se syndromem ADHD potřebuje klidný, naprosto nerušený prostor, aby se mohlo dokonale soustředit na výkon svých povinností. To znamená, že by pokoj měl být oddělen od sousední místnosti, dítě by mělo sedět čelem ke zdi a okno mít za zády nebo z boku, na stole ani okolo něho by neměly být žádné hračky ani podněty, které by mohly odpoutat jeho pozornost od práce. Příprava do školy by měla, jak jsem již zmínila, probíhat pod kontrolou rodiče. Neměla by však být několikahodinovou činností, neboť po tak dlouhou dobu dítě stejně neudrží pozornost.⁴⁶

5.3 Možnosti ovlivňování hyperaktivity

Jak jsem již výše uvedla, hyperaktivita by se neměla potlačovat, ale vybíjet, a to sportem či jiným pohybem. Proto je dobré, když dítě dochází pravidelně na nějaký kroužek nebo se věnuje sportování. Typické pro děti se syndromem ADHD je individuální sportování, protože v kolektivu jsou vystaveny většímu tlaku, který špatně snáší.

Je dobré střídat činnosti. Dítě totiž nedokáže po delší dobu vykonávat tu samou věc. Vedeme je ovšem k dokončení započaté práce a přerušené činnosti. Jako osvědčená technika k dokončení práce se ukázala změna polohy v průběhu činnosti.

Děti mívají i problém s pracovním tempem. Jsou často zbrklé a vypadá to, že práce je odbytá. Zde se doporučuje využívat již zmíněných relaxačních technik. I pro zmírnění hyperaktivity je dobré zvolit dítěti vhodné místo v zasedacím pořádku třídy, tedy ne u okna

⁴⁶ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977

a u jiných rušivých podnětů. Doporučuje se dostatečný spánek a pravidelný režim. Pokud se dítě zklidní, vždy by mělo být náležitě oceněno. Děti s poruchou hyperaktivity se často potýkají s nepochopením až šikanou. Je proto nutné seznámit spolužáky s problémem dítěte, aby se negativnímu chování zabránilo.⁴⁷

5.4 Možnosti ovlivňování impulzivity

Typické pro děti se syndromem ADHD bývají velké potíže se sebeovládáním. Jednají bezhlavě a nedomýšlí následky. Při práci s dětmi by měl být nedílnou součástí výuky nácvik ovládání svých reakcí. Je to dlouhodobá činnost, která ovšem minimalizuje problémy v této oblasti. Jde vlastně o uvědomování si svého projevu, aby dítě bylo schopno sebeovládání. Pro zpětnou vazbu může učitel používat například systém bodování, a tím motivovat k lepším výsledkům.

Dítě nesmí být nuceno ke spěchu, spíše mu připomínáme, že má na práci dost času. Projevy impulzivity se snažíme ignorovat nebo pouze upozorníme, že daný projev je nevhodný. Při vyučování by učitel neměl brát v potaz hned první reakci dítěte, pokud není správná. Měl by mu dát ještě jednu šanci, aby mohlo uspět. Často stačí pouze napovědět.⁴⁸

5.5 Možnosti ovlivňování poruch motoriky a motorické koordinace

K syndromu ADHD neodmyslitelně patří poruchy jemné i hrubé motoriky a motorické koordinace. Při výchovném působení je nutné se na tuto oblast zaměřit.

K nácviku jemné motoriky se používají hry jako například stavebnice, skládání mozaik, puzzle, modelování z modelovací hmoty, navlékání korálků a podobně. Pro psaní je dobré mít vhodné pomůcky. Měly by být dostatečně dlouhé a široké, aby je dítě mohlo bez problémů uchopit. Nesnižuje se hodnocení za úpravu písma, ani nenutíme dítě text přepsat. Bylo by to zbytečné, jelikož ke zlepšení pod nátlakem nedorazí. Musí se brát v potaz, že některé děti mívají i poruchu mikromotoriky očních pohybů. Tato porucha se projevuje při čtení a orientaci v prostoru. Ovlivňuje tedy čtení, psaní, rýsování, hledání na mapě a podobně. Poruchy motoriky se projevují i při tělesné výchově. Není tedy namístě, dítě za nezručnost trestat, ale spíše oceňujeme vše, co se mu povede.

⁴⁷ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977

⁴⁸ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977

Oceňujeme i projevenou snahu dítěte. Rozhodně nekritizujeme, neporovnáváme výkony dítěte s ostatními. Zásadně musíme zabránit případnému posměchu ostatních dětí.⁴⁹

„Vyjadřujeme podporu dítěti tím, že mu věříme a víme, že to dokáže, že je šikovné, ale že musí být trpělivé, že to chce ještě dost času, než se mu vše povede, a že příště to bude zase určitě o trochu lepší, protože už přece něco dokázalo.“⁵⁰

5.6 Možnosti ovlivňování poruch paměti

Největším problémem v této oblasti jsou poruchy krátkodobé paměti. Žáci mívají obtíže se zapamatováním učiva. Velkou roli zde sehrávají rodiče, kteří pomáhají dítěti s přípravou do školy. Často ale očekávají, že dítě začne být brzy samo od sebe soběstačné a jejich úloha tím skončí. Tak tomu ale není. Efektivnímu učení se dítě musí naučit, a to nějaký čas samozřejmě trvá. Pomoc rodičů se musí odnímat postupně. Příkladem může být například čtení nahlas, kdy dítě čte text samo a rodiče mu pomáhají pouze, je-li třeba. Pro lepší zapamatování látky se dá využít názorné pomůcky, nebo vlastní aktivity dítěte. Při používání pomůcek je nutné dbát na to, aby jich okolo dítěte nebylo velké množství. Důvodem je, že by předměty mohly být pro dítě více zajímavé než látka. Je dobré učení i zpestřit. Například se může hrát hra, kdy učitel nebo rodič budou v roli žáka a žák bude učitel, který jim musí látku vysvětlit. Pro školní přípravu je dobré, pokud se dítě naučí určitému systému ukládání pomůcek do aktovky a do stolu, kde provádí přípravu. V rámci školní přípravy bývají častým problémem i domácí úkoly. Pro jejich správné plnění by měl učitel například všechny úkoly z jednotlivých předmětů zapisovat na tabuli, přidělit žákovi kamaráda, co mu bude pomáhat s učením, na konci vyučování úkoly znovu zopakovat a pravidelně je vybírat a kontrolovat.

Pro lepší zapamatování látky je dobré zhruba po dvaceti minutách informace opět zopakovat, aby si je dítě lépe osvojilo. Důležité je rovněž učit se průběžně. Pokud se žák bude učit, jak se říká na poslední chvíli, může dojít k zahlcení učivem a poté i k výpadkům získaných informací.

Aby dítě lépe pochopilo látku, je dobré spojovat ji s něčím, co je mu známé, co ho zajímá nebo i zábavnou formou či pomůckou. Učitel i rodič musí vypozerovat, jaký učební styl dítěti nejvíce vyhovuje, a na základě toho přizpůsobit výuku. Například pokud je

⁴⁹ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977

⁵⁰ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977. s. 56

znatelné, že dítě si lépe zapamatuje učivo z poslechu, látka mu bude vykládána a ono bude posluchačem.

Pokyny, které se dítěti zadávají, by měly být jasné, stručné a samozřejmě by se měly často připomínat. Mohou napomoci třeba i obrázky, jako je koupelna, škola, kuchyň, podle kterých se dítě bude řídit. V praxi to znamená, že od učitele dostane obrázek školy, to znamená, že ten den musí vykonat nějakou práci do školy. V dnešní době existuje mnoho možností, jak pomoci dítěti, aby nezapomínalo. Jsou to různé záznamníky, mobilní telefony, bloky a podobně. Učitel by měl ve třídě věnovat žákovi se syndromem ADHD větší pozornost. Častěji kontrolovat jeho práci, vyvolávat ho, kontrolovat, zda si zapsalo zadání domácího úkolu.

Osvědčil se i tak zvaný multisenzorický přístup. Spočívá v zapojení co nejvíce smyslů žáka tak, aby bylo dosaženo co nejlepších výsledků v zachování paměti. Ta se dá cvičit i nejrůznějšími hrami a cvičeními. Například cvičení zrakové paměti spočívá ve vybavování si toho, co dítě vidělo. Jednou z forem je ukázání několika různých předmětů, které si dítě později bude muset vybavit a nakreslit. Ze začátku ale může stačit i pouhé obkreslování podle šablony. Cvičení pro rozvoj sluchové paměti se zase orientuje na mluvené slovo. Dítěti se řekne několik slov a ono je po chvíli bude opakovat. Také ale existuje hra, kdy řekneme například, že si balíme kufr a dáváme do něho triko, kalhoty, ponožky, ručník a podobně. Dítě poslouchá a po chvíli opět zopakovává vše, co je v kufru. Ke každému dítěti je zapotřebí zaujmout individuální přístup, protože každému vyhovuje jiný styl učení.⁵¹

5.7 Možnosti ovlivňování percepčních poruch

Děti se syndromem ADHD se často setkávají s poruchami percepčních funkcí. Jedná se o zrak a sluch, přičemž není porušen samotný orgán, ale funkce, která se při vnímání účastní. Problém může tvořit například orientace v prostoru. Je dobré dítě učit nejdříve orientaci v rovině s použitím pojmů jako je nahoře, dole. Poté cvičíme směry vpřed a vzad. A nakonec se dítě učí orientovat se horizontálně za pomoci pojmů vpravo, vlevo. V nácviku se používají i pojmy první, dále, poslední, uprostřed a podobně. Důležitý je nácvik pravo-levé orientace, kdy dochází k uvědomování si pravé a levé ruky a v poslední fázi i pravé a levé strany. K nácviku levo-pravé orientace může pomoci obkreslování písma či obrázku ve směru zleva doprava. Toto je důležité zejména pro psaní, ale i pro směr pohybu očí zleva

⁵¹ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977

doprava, kdy zase můžeme využít pozorování seřazených předmětů v tomto směru. Dále je zapotřebí cvičit zrakové rozlišování, kdy dítě zprvu rozlišuje pouze barvy, a poté se zapojují i další smysly jako hmat, například při rozlišování tvarů. Pro nácvik zrakového rozlišování jsou přínosné různé stavebnice, puzzle, lego, navlékání předmětů na provázek a spousta dalších aktivit rozvíjející tento smysl.

Při reedukaci sluchového vnímání začínáme nejprve nepohyblivým se zdrojem zvuku, zřetelnou výslovností, hlasitostí a pomalým tempem. Zdrojem by nemělo být mluvené slovo, ale spíše nahrávka. Mluvené slovo přichází až později, kdy dítě již první úroveň zvládá, a přechází tedy ke složitějšímu ústnímu projevu. Učí se rozeznávat nejrůznější zvuky a zdokonaluje vše, co se učilo v první úrovni. Snažíme se ale i o rozvíjení sluchové citlivosti, kdy dítě rozlišuje, zda je mu zvuk příjemný či nikoli. Učí se i sluchové orientaci, kdy lokalizuje zdroj zvuku. Metodou je skrytý předmět vydávající tento zvuk, ale také i hry, kde má dítě za úkol určit, kdo zvuk vydává, aniž by osobu vidělo. Dále se učí sluchovému rozlišování, ale také sluchové analýze a syntéze. Zde se zaměřujeme na skládání a rozebírání vět, určování počtu a druhu slov. Později by dítě mělo být schopné rozložit tato slova i na hlásky a samohlásky. Opět existují hry na procvičování sluchového vnímání. Je to například slovní fotbal nebo říkání jmen či věcí na jedno písmeno. Oblíbená je i soutěž o to, kdo vymyslí nejdelší slovo.⁵²

„Rozvíjení smyslového vnímání v předškolním věku je významným předpokladem pro úspěšné zvládnutí školního učiva. U dětí ohrožených specifickou poruchou učení působí včasné rozvíjení smyslového vnímání i preventivně, neboť vede k tomu, že se projevy specifické poruchy učení ve školním věku podstatně zmírní nebo se vůbec neprojeví.“⁵³

5.8 Možnosti ovlivňování poruch myšlení a řeči

Asi není nutné zdůrazňovat, jak důležité je myšlení i řeč v životě člověka. Děti se syndromem ADHD se potýkají s problémy v této oblasti zapříčiněnými jejich poruchou. Myšlení se dá stimulovat nejrůznějšími hrami, jako je popisování, co si kdo myslí, hádání, jaká je kdo známá osobnost, ale také třeba hra, kdy se jeden ptá, jestli je například pravda, že slunce je zelené. Děti zde musí dát tazateli správnou odpověď.

Poruchy řeči jsou častým problémem těchto dětí. Rodiče by se měli snažit tento problém alespoň z části redukovat ještě před vstupem dítěte do školy. Nejideálnější je

⁵² JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977

⁵³ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977. s. 91

vyhledat pomoc logopeda. Obecným problémem je nedostatečná komunikace rodičů s dětmi, která se později odrazí třeba na slovní zásobě.

Děti se syndromem ADHD bývají artikulačně neobratné. Důvodem je porucha jemné motoriky mluvidel. Pro její odstranění je opět nutné vyhledat pomoc logopeda. Problémy se objevují ale i v komunikaci. Proto, abychom se těmto obtížím vyhnuli, je nutné informace dítěti vícekrát opakovat a sdělovat je i nonverbálním způsobem. Hovořit jasně a stručně, nehromadit více informací a zdůrazňovat ty nejdůležitější. Kontrolovat, zda dítě pochopilo, co jsme chtěli sdělit. Vedeme ho k verbalizaci pochopení a doplnění informací. Ověřujeme si, zda správně zareagovalo, učíme ho dělat si poznámky, neskákat druhému do řeči, koordinujeme rozhovor mezi námi a dítětem. Sažíme se sladit neverbální i verbální komunikaci a zachovat oční kontakt.⁵⁴

5.9 Možnosti ovlivňování emočních poruch a poruch chování

Poruchy emocí a chování se dají výchovně ovlivňovat téměř stejně jako poruchy hyperaktivity. Jejich účelem je totiž zklidnění dítěte a nácvik sebeovládání. Dítě by tedy mělo být v klidném, neafektivním prostředí a mělo by se zamezit prezentaci násilí před dítětem. Afektivnímu chování se dá předejít i nácvikem uklidňujících relaxačních technik. Co se týče negativních projevů chování, rodiče i pedagogové by měli být dítěti příkladem. Dát mu najevo, co od něho očekávají, pokyny udělovat klidně, být důslední, dělat kompromisy, stanovit pravidla a dát dítěti prostor pro sebehodnocení, jak tato pravidla zvládlo dodržovat. Jako motivace může sloužit bodovací systém. Je ovšem důležité dítě oceňovat i za malé pokroky a věnovat mu neustále pozornost, třebaže je v klidu. Děti se syndromem ADHD potřebují, aby jim byla projevována láska a bylo jim nasloucháno. Je také dobré vést děti ke schopnosti emocionálního vyjádření, což je vlastně schopnost mluvit o svých vnitřních pocitech a náladách.

Děti s ADHD se kvůli zvýšené afektivitě, emoční labilitě a impulzivnímu jednání potýkají s řadou problémů, které mohou vyústit až v negativní chování. „*Dlouhodobé vhodné výchovné vedení ze strany rodiny a školy dokáže významně eliminovat i velmi silné obtíže plynoucí z ADHD.*“⁵⁵ Proto je velmi důležité znát problematiku dětí s ADHD, sledovat u těchto dětí jejich aktuální stav, sledovat, které situace u dětí problematické chování vyvolávají, a znát složení školní třídy a její klima. Je nutná spolupráce mezi rodinou

⁵⁴ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977

⁵⁵ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977. s. 109

a školou. Učitel by měl se třídou pracovat tak, aby eliminoval počet nebo alespoň zmínil dopad konfliktních situací mezi žáky a naučil je spolu vycházet. Pro osobnost učitele má velký význam neformální poznání třídy například na škole v přírodě, kdy mají žáci možnost poznat ho i z jiné stránky. Toto poznání může být prospěšné pro další práci s dětmi.

Je ale také nutné stanovit jasné hranice v chování, aby nedošlo k tomu, že by učitel nebo i rodič nakonec nedokázali chování dítěte zvládnout. Dítěti se tím vrývají pravidla chování. Dokážou rozeznávat mezi dobrým a špatným chováním. Pokud dítě pravidla poruší, musí následovat trest. Sankcionovat by se mělo především agresivní jednání a jiné závažné prohřešky vymykající se ze stanovených pravidel. Tresty se používají pouze v krajních případech. Spíše se vyplatí manipulovat s přidělováním a odnímáním výhod nebo odměn. Dítě musí mít vždy jasno v tom, za co je potrestáno. Tresty by se neměly hromadit, měly by být krátkodobé a následovat hned po provinění. Vždy trestá osoba, které se chování dítěte týká. Dítě by ale také mělo mít možnost svůj prohřešek odčinit. Musím zmínit ale i to, že trest není skutečným řešením problému. Jde spíše o to, aby si dítě vzalo ponaučení a pochopilo, že jednání, kterého se dopustilo, nebylo správné.

Pokud učitel řeší již nastalou afektovou situaci, nejlepší je řešit ji individuálně. Pokud je afekt mírný, nechá se proběhnout. Pokud je ale silný, pedagog musí ihned zasáhnout, aby nepokračoval a nedošlo popřípadě ke zranění. U dítěte může proběhnout i silný afektový záchvat. V takovém případě je nutné ho izolovat od ostatních. Jednak proto, aby se vyhnulo posměchu, ale také se většinou v přítomnosti dospělého rychle zklidní.

Mimo jiné se snažíme s dětmi mluvit o pocitech, které zrovna prožívají, a spolupracovat s jejich rodinou při řešení problémů.⁵⁶

„Je důležité dávat dětem jasně najevo, že je máme rádi, i když zrovna zlobí, bereme je takové, jaké jsou, a respektujeme je, ale že se neztotožňujeme s chováním, které překročilo hranice, a nebudeme je ani respektovat, ani podporovat.“⁵⁷

Pokud pedagog chce předejít problémovému chování u dětí své třídy, měl by se řídit pravidly prevence, jako je například jasné sdělení požadavků ohledně chování žáků, vysvětlení toho, co považuje za přijatelné a co nikoli, nácviky žádoucího chování, stanovení důsledků nežádoucího chování, jasná struktura a postupy vyučování, předvídatelnost a důslednost jeho jednání, ale i porozumění, pomoc, pružnost a trpělivost k žákům své třídy. V předchozím textu jsem se již zmínila, že syndrom ADHD vnáší do života dětí chaos. Proto

⁵⁶ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977

⁵⁷ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977. s. 130

je nesmírně důležité, aby chaos nepanoval i ve třídě. Musí se zde cítit bezpečně a musí přesně vědět, co se od něj očekává. To vše musí pedagog zajistit, aby výuka a vůbec veškeré působení ve škole probíhalo tak, jak má.

Pro lepší zajištění toho, že žáci budou pravidla dodržovat, může sloužit i školní řád. Sestaven může být i tak, že učitel navrhne pravidla a předloží je žákům k prodiskutování. Ta, na kterých se třída shodne, se sepíší a vystaví na viditelné místo, aby je všichni viděli a byla jasná důležitost jejich dodržování. Tato pravidla by měl učitel žákům odůvodnit. Tedy přesněji by jim měl říci, proč je mají dodržovat, a také o nich informovat rodiče.

Dalším výchovným přístupem je pozitivní posilování. Vychází u behaviorální psychologie a spočívá v tom, že vlastně přistihneme žáky při správném, žádoucím chování. Poté je náležitě pochválíme. Tím jim dáváme najevo, že jsme si všimli toho, že se chovají správně. Je to taková strategie, jak dosáhnout změny chování žáka a jak u něho zároveň vybudovat úctu a respekt. Fungují ale i různé pobídky ve formě odměny. Je to motivace k žádoucímu chování například formou získávání bodů či žetonů. Tento způsob se osvědčil jak individuálně, tak i v rámci celé třídy a to tak, že je buď odměněn žák s nejvyšším počtem bodů, nebo třída po získání stanoveného počtu bodů.

Při stimulování chování je vždy zapotřebí třídu správně řídit a být kvalitně připraveni na nadcházející školní den. Být ve třídě ještě před příchodem žáků je také velmi důležité, jelikož v přítomnosti učitele si nedovolí tolik, co o samotě. Je dobré se s nimi hezky s úsměvem přivítat a dát jim na začátku vyučování i nějaký kratší, lehký úkol pro zklidnění. Pro navázání kvalitnějšího vztahu s žákem je dobré být mu více nablízku, a tím s ním navázat i o něco osobnější vztah.

Pokud nezabere žádný z uvedených přístupů a dítě se ve třídě absolutně neovládá, křičí, nadává a podobně, vyvede ho učitel okamžitě ze třídy. V takových situacích by měl nastoupit krizový tým, který má za úkol identifikovat pravou příčinu jeho chování a následně ji i odstranit. Pokud nastoupí tento tým, učitel vyvede ostatní děti ze třídy a tým zde poté hovoří s problémovým žákem.⁵⁸

Záleží pouze na učiteli, jaký zvolí styl učení, kterým bude své žáky vzdělávat. Měl by ovšem oběma stranám a především žákům vyhovovat. Pro pedagoga, jenž učí žáka nebo třídu, kterou tvoří děti se syndromem ADHD, je nesmírně důležité, aby zvolil vhodný styl, přičemž musí vždy dbát na individualitu žáků, tedy aby zvolený styl učení vyhovoval každému jednotlivci ve třídě.

⁵⁸ RIEF, Sandra F. Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 251 s. ISBN 80-717-8287-4

Výchovné ovlivňování dětí se syndromem ADHD je dlouhodobý a především intenzivní proces, ve kterém kromě samotného dítěte a jeho rodiny představují nejdůležitější role pedagogové.

*„Došel jsem k děsivému závěru,
že rozhodujícím prvkem ve třídě jsem já.
Atmosféru vytvářím svým osobitým přístupem,
a pohodu svou každodenní náladou.*

*Jako učitel mám obrovskou moc
vnášet do života dětí déšť i slunce.
Umím být nástrojem trýznění,
ale i zdrojem inspirace.
Umím pokořovat i ustupovat,
zraňovat i uzdravovat.*

*Jen na mně pokaždé záleží,
zda se krize vystupňuje, nebo zažehná,
a zda se dítě polidští, nebo odlidští.*

Haim Ginnot“⁵⁹

⁵⁹ RIEF, Sandra F. Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 251 s. ISBN 80-717-8287-4. Převzato z knihy Haim Ginnot: *Teacher and Child*. New York, Macmillan, 1972, s. 15

6. Dítě se syndromem ADHD ve speciální základní škole

V předchozím textu jsem mimo jiné psala i o různých způsobech vzdělávání žáků se syndromem ADHD. Na následujících stranách jsou uvedeny informace získané ve Speciální ZŠ v Poděbradech, které mi umožnily realizaci praktické části.

6.1 Cíl výzkumné části a metodologie

Cílem praktické části bakalářské práce je především ověření efektivity výchovných přístupů k žákům se syndromem ADHD v praxi. V textu se zaměřuji i na osobnost těchto žáků z důvodu, aby bylo jasně viditelné, s čím se musejí potýkat a jaké potíže jim syndrom ADHD přináší, tudíž na jejich silné a slabé stránky.

Ke zjištění potřebných informací mi velmi pomohla spolupráce se Speciální ZŠ v Poděbradech, kam jsem docházela za dvěma žáky, na kterých stavím praktickou část své bakalářské práce. Po dobu od 14. 10. 2014 do 12. 1. 2015, jsem prováděla dlouhodobé strukturované pozorování těchto žáků v různých vyučovacích hodinách a při akcích pořádaných školou. Celkově jsem zde byla pozorovat sedmkrát. (viz Příloha č. 1)

Dále jsme použila metodu polostrukturovaného rozhovoru dohromady o třinácti otázkách rozdělených do kapitol žáci, učitelé a spolužáci. Rozhovoru se zúčastnilo osm osob, přičemž pod každou kategorií spadaly tyto osoby čtyři. (viz Příloha č. 2) Respondenty rozhovorů jsem také rozdělila do dvou tabulek. První tabulka se zabývá učiteli a druhá se orientuje na spolužáky. Tyto tabulky uvádím v následující kapitole.

V neposlední řadě důležité informace přineslo i studium dokumentace, které bylo podkladem pro charakteristiku výzkumného vzorku, sestavení strukturovaného pozorování a polo strukturovaných rozhovorů.

6.2 Charakteristika výzkumného vzorku

Pro výzkumné šetření jsem vybrala dva žáky prvního stupně základní školy, přičemž oba navštěvovali Speciální základní školu Poděbrady.

Prvním je **žák X**, který pochází z vesnice nedaleko města Poděbrady. Syndrom ADHD se u něho projevuje od narození. Rodiče si začali všimnout, že dítě nemá vyvážený denní rytmus, je živější než ostatní děti a jeho vývoj je nevyrovnaný. Žák X například začal nejdříve lézt a až potom se naučil sedět. Lékař jim sdělil, že takové příznaky syndromu ADHD se nemusí s přibývajícím věkem plně rozvinout. Avšak příznaky se plně rozvinuly. Žákovi je momentálně dvanáct let a navštěvuje čtvrtou třídu praktické školy ve Speciální ZŠ Poděbrady. Před nástupem do první třídy, dostal žák X jeden rok odklad.

Nastoupil tedy přímo na tuto školu. Nemá individuální vzdělávací plán. Jelikož je žákem praktické třídy, výuka k dětem je zde již založena na individuálním přístupu. Alespoň takto mi byla skutečnost vysvětlena zástupkyní ředitele školy. V prvním pololetí tohoto školního roku zameškal třicet hodin. Důvodem absencí byly z větší části návštěvy lékařů a specialistů, za účelem zlepšení stavu žáka X. Diagnóza říká, že žák má zdravotní postižení spočívající v kombinované vadě ADHD, dysfázie a dysartrie. Podle zprávy z posledního pedagogicko-psychologického vyšetření ze dne 3. 2. 2015, které bylo vydáno z podnětu školy, požádal zákonný zástupce o kontrolní zjištění aktuální úrovně schopností, dovedností a vzdělávacích potřeb žáka. Ve zprávě se psalo, že žákovi je velmi špatně rozumět, jedná rychle, zbrkle a nechá se snadno vyrušit od práce. Bylo použito metody testu WISU III a kresby postavy. Z toho vyplynulo, že verbální schopnosti žáka X odpovídají hraničnímu pásmu pod širší normou. Nejlepší výkon se mu podařil v subtestu podobnosti a nejhorší výkon v subtestu porozumění. Tento subtest má za úkol měřit praktický úsudek žáka, schopnost sociálního porozumění a úroveň sociální zralosti. Co se týče performačních schopností, které nám říkají, do jaké míry má žák vrozené rozumové předpoklady, subtest ukázal, že nejlepšího výkonu dosáhl žák X v hledání symbolů a nejhorší výkon měl ve skládání a doplňování obrázků. Ve čtení je žák velmi dobrý. Čte plynule a bez chyb. Psaní mu činí problémy. Žák je pravák, má méně uvolněnou ruku a špatný úchop tužky. Problém mu dělá především diakritika. Má výraznou expresivní poruchu řeči, vývojovou dysfázii, a je velmi artikulačně neobratný. Sluchová analýza a syntéza ukázaly, že žák zvládá dobře jedno a dvouslabičná slova. U víceslabičných slov chybuje. Celkově se žák pohybuje v pásmu lehkého mentálního postižení, převládá u něho výrazná porucha řeči, syndrom ADHD a oslabení sluchového rozlišování. Za cíl si pedagogové kladou splnění učebních osnov daného ročníku a snížení projevů syndromu ADHD, především poruch pozornosti, impulzivity, hyperaktivity, sluchovou diferenciaci, zlepšení poruch řeči, hrubé a jemné motoriky.

Druhým pozorovaným je **žák Y**. Tento žák žije přímo v Poděbradech nedaleko své školy. Syndrom ADHD se u něho začal projevovat především v předškolním věku, kdy si vychovatelky MŠ Na Valech v Poděbradech všimly, že žák Y je o mnoho živější než jeho vrstevníci. Na tento popud bylo žákovi uděláno vyšetření, kde byl diagnostikován syndrom ADHD. Po tomto zjištění rodiče uznali, že příznaky syndromu ADHD se u žáka Y projevovaly již dříve, ale nepřikládali jim patřičnou důležitost a mysleli si, že je pouze živý. Je mu jedenáct let a navštěvuje rovněž čtvrtou třídu praktickou ve Speciální ZŠ Poděbrady. Žák Y nastoupil z mateřské školy také přímo na tento druh školy, tudíž mu byla od začátku základního vzdělávání věnována správná péče. Jeho přesnou diagnózu na žádost rodičů

nemohu zveřejňovat, stejně jako některé citlivé údaje. Informace, které zde uvádím, jsem čerpala pouze od žákovy třídní učitelky, jelikož mi nebylo umožněno nahlédnout do jeho dokumentace. Nicméně jsem se dozvěděla, že žák Y má rovněž zdravotní postižení v kombinované formě syndromu ADHD a dysartrie. Co se týče zprávy z pedagogicko-psychologického vyšetření, třídní učitelce utkvěly v paměti zejména poruchy řeči. Žák Y je velmi artikulačně neobratný, má velmi hlasitý projev a vývojovou dysfázii, což se odráží ve čtení a v projevu žáka. Ve sluchové diferenciaci a psaní nemá žádné velké problémy a lateralita se také neprojevila. Úroveň intelektu se nachází v pásmu lehkého mentálního postižení. U chlapce přetrvává zejména porucha řeči a syndrom ADHD. Pro velké poruchy řeči navštěvuje logopedickou ordinaci. Žáka Y jsem bohužel měla možnost pozorovat pouze dvakrát. Byl často nemocný, nebo nebyl přítomen z jiného důvodu, jako je například návštěva lékaře. Přesný počet zameškaných hodin mi sdělen nebyl, ale vzhledem k předchozím informacím bude pravděpodobně vysoký. O žákovi jsem bohužel neměla možnost získat z dokumentace více informací. O to více jsem se snažila získat potřebné informace při rozhovorech s učiteli a spolužáky. I u tohoto žáka si učitelé kladou za cíl splnění učebních osnov daného ročníku a snížení projevů syndromu ADHD především poruchy pozornosti, impulzivitu a hyperaktivitu. Dalšími cíli jsou zlepšení poruchy řeči a kvalitnější socializaci žáka do třídního kolektivu.

U obou žáků se projevují také specifické poruchy učení, které podle odborníků ve většině případů syndrom ADHD provázejí. Pro učitele i pracovníky školy vypracovala pedagogicko-psychologická poradna metodická doporučení pro práci s žáky X a Y. Tato doporučení se týkají speciálních metod a přístupů v rámci syndromu ADHD zaujímaných k těmto žákům. (viz. Příloha č. 3) Přístupy pro práci s těmito žáky jsou výchozí a učitelé by se jimi měli řídit.

Z polostrukturovaných rozhovorů jsem získala mnoho informací a názorů o žácích X a Y. Názory se mohou odlišovat podle věku, pohlaví a u učitelů i podle délky praxe. Proto jsem tyto faktory vypsala do dvou přehledných tabulek. Vždy začínám rozhovory s učiteli, poté se spolužáky a na konec se žákem. Seznam otázek obsahuje příloha číslo 2.

CELKOVÝ POČET RESPONDENTŮ: 4			
UČITEL	POHLAVÍ	PŘEDMĚT	DÉLKA PRAXE
A	žena	AJ	8 let
B (třídní učitel)	žena	ČJ, PŘ	1 rok
C	žena	MAT	4 roky
D	muž	TV	6 měsíců

Tabulka č. 1

CELKOVÝ POČET RESPONDENTŮ: 4		
SPOLUŽÁK	POHLAVÍ	VĚK
A	dívka	10 let
B	dívka	10 let
C	chlapec	11 let
D	chlapec	10 let

Tabulka č. 2

7. Prezentace získaných informací

V této kapitole se zabývám prezentací získaných informací z dlouhodobého strukturovaného pozorování a polostrukturovaných rozhovorů. Získané informace o žácích uvádím odděleně ve dvou podkapitolách, aby nedošlo ke splynutí informací dvou odlišných žáků.

Je samozřejmé, že informace, které v následujícím textu uvádím, se vztahují pouze na tyto dva individuální žáky. U jiných dětí trpících tímto syndromem se mohou symptomy odlišovat, avšak má snaha byla zachytit příznaky, které se podle autorů knih zabývajících se touto problematikou projevují nejčastěji.

7.1 Žák X

7.1.1 Dlouhodobé strukturované pozorování

Na základě dlouhodobého strukturovaného pozorování **žáka X** jsem získala informace týkající se typických projevů syndromu ADHD, které jsem měla možnost sama vypořádat. Informace z každého pozorování jsem pečlivě zapisovala do tabulky (viz. Příloha č. 1) a nyní, v této podkapitole, uvádím vše, co jsem za sedm pozorování žáka zjistila. Důležité je zmínit, že pozorování žáka proběhlo v předmětech český jazyk, anglický jazyk, matematika, přírodověda, tělesná výchova a při akci pořádané Speciální ZŠ Poděbrady.

Co se týče **poruch pozornosti**, u tohoto žáka se projeví všechny příznaky uvedené v tabulce pozorování (viz. Příloha č. 1). Nedokáže se plně soustředit více jak deset minut. Zhruba po dvaceti minutách přestává pracovat. Pokud ho práce zaujme, dokáže se na ni soustředit delší dobu, avšak nebyla jsme svědkem toho, že by se soustředil po celou dobu vyučovací hodiny trvající čtyřicet pět minut. Většinou nedokončí započatou práci z důvodu, že se snaží být první, kdo ji bude mít hotovou, a udělá v ní spousty chyb, které poté musí opravit, což už ho nezaujme, protože to je zdoluhavé. Pokud učitel žáka vyzve, aby chvíli trpělivě počkal, než dokončí práci i ostatní jeho spolužáci, nastává problém. V takovém případě často dochází k situaci, kdy se žák začne věnovat jiné aktivitě, která téměř vždy nesouvisí se zadanou prací. Při výkladu látky koncentrace pozornosti žáka trvá přibližně pět minut. Poté se unaví a předmětem jeho zájmu se stává veškeré okolní dění. Problém tedy spočívá v koncentraci pozornosti, krátkodobém soustředění, rozptýlené pozornosti a netrpělivosti. Žák ovšem dokázal na podněty reagovat rychleji než jeho spolužáci a dokázal dělat i více věcí najednou. Ovšem tato energie mu většinou nevydržela po celou vyučovací

hodinu. Četnost výskytu poruch pozornosti se opakuje zhruba po deseti až dvaceti minutách. Ve srovnání s ostatními spolužáky jsou poruchy pozornosti u žáka X až čtyřikrát častější. Učitelé se snaží výuku zpestřit. Vkládají do ní nejrůznější hry a činnosti, které souvisí s právě probíranou látkou. Pokud ovšem vidí, že se žák přestal soustředit, okamžitě se situaci snaží napravit. Setkala jsem se s metodou, které jsem předtím nepřikládala velký význam. Byla to metoda doteku, kdy pedagog přiložil dítěti ruku například na rameno, a tím znovu upoutal jeho pozornost na probíranou látku. Pomáhá ale i to, když učitel neustále připomíná třídu, co právě dělají. V případě, že žák X přestal pracovat na rozdělané práci, jak jsem již zmínila, učitel k němu přistoupí a pomáhá mu s řešením úkolu, aby ho žák dovedl do zdárného konce. Pomohla i reakce učitele, kdy odstranil rušivé podněty z žákovy blízkosti. Všimla jsem si, že pedagogové s žákem nejvíce pracují na začátku vyučovací hodiny. Prý je důvodem využití času, kdy žák X má zvýšenou úroveň pozornosti. Když byl v útlumu, dělal pouze věci nezbytně nutné. Reakce spolužáků na poruchy pozornosti žáka byly ve většině případů nulové. Pokud žáka zaujalo něco jiného než vyučování a podělil se o to se svými spolužáky, našel se občas někdo, kdo si o tom s ním chtěl při vyučování povídat. Když učitel žáka X napomenul, aby se soustředil na práci, pouze dvakrát jsem zaznamenala, že se někdo ze spolužáků zasmál. Jinak třída nereagovala.

Hyperaktivita se projevovala především tak, že žák, jak se říká, chvíli neposeděl. Neustále se kymácel, pozoroval své vlastní nohy pod lavicí, hrál si s přezůvkami, s psacími potřebami, prsty na rukou a podobně, což mohu shrnout pod názvem psychomotorický neklid. Dá se ale říci, že v některých aktivitách měl již zažitý systém. Vypozorovala jsem ho u svačiny, kdy žák po všech sedm pozorování přesně vybaloval svačinu z obalu a po snědení obal pečlivě složil a uložil zpět do aktovky. Nadměrná míra aktivity způsobovala i to, že všude musel být první a také se snažil jako první vždy odpovědět na otázku. To mělo za následek, že žák X často skákal učiteli i spolužákům do řeči, mluvil velmi hlasitě a špatně artikuloval. Porucha hyperaktivity se projevovala, dá se říci neustále. Zhruba čtyřikrát za hodinu byl žák napomenut, za vydávání neadekvátních zvuků či za to, že se nevěnuje zadané práci. Často byl kárán a neustále napomínán za psychomotorický neklid. Ačkoli se většina z výčtu projevů hyperaktivity u žáka X projevovala i u jeho spolužáků, nebylo to v takové míře, jako u pozorovaného žáka. Myslím, že se u nich jednalo spíše o nekázeň než o poruchu hyperaktivity. Učitelé se nežádoucí aktivitu snažili tlumit i odreagováním. Jednalo se o pohyb, kdy do výuky byla vsunuta hra či cvik týkající se tématu. Reakce spolužáků byla ve většině případů záporná, jelikož skákání do řeči a zodpovězení správné odpovědi bez hlášení, jim bralo šanci prosadit se. Žák se také často setkával

s posměchem. Ovšem reakce na grimasy žáka zůstaly bez ohlasu. Spolužáci byli naučeni na takové projevy nereagovat.

U **impulzivity** se nejčastěji projevovalo jednání dle prvního popudu. Žák X reagoval na vše, i když to nebylo směřované přímo na něho. Často vykřikoval správné odpovědi bez vyzvání. Po napomenutí se většinou urazil. Nedoposlechl zadání úkolu až do konce, což vedlo k častým chybám, nebo nezapsání si domácího úkolu. Projevy impulzivity se vyskytovaly téměř neustále a žák byl za ně velmi kárán. U spolužáků, tedy až na žáka Y, se tyto problémy neprojevovaly. Pokud se naopak choval vzorně, byl náležitě pochválen. Učitelé se snažili dávat krátké a jasné úkoly, opakovat již vyslovené pokyny a zjišťovat, jestli dítě pochopilo instrukci, aby projevy impulzivity zmírnili. Rekce spolužáků na kárání žáka X spočívala především v posměchu. Ve dvou případech se žák setkal ale i s agresí spolužáka, kterého na základě jednání dle prvního popudu předběhl v zodpovězení správné odpovědi, k níž byl spolužák vyzván. Agrese byla naštěstí pouze slovní.

Poruchy percepčně motorických funkcí se u žáka X také projevovaly. Hned při prvním pozorování jsem byla informována, že pro žáka je typickým rysem neustálý nepořádek na lavici. Opravdu tomu bylo tak, jak mi bylo řečeno. Žák nerozlišoval mezi pomůckami, které na danou vyučovací hodinu potřebuje a které ne. To vedlo k tomu, že se mu vše nahromadilo na lavici a poté si často něco omylem shodil na zem a rušil vyučování. Poruchy sluchového a zrakového vnímání jsem nevypozorovala, ačkoli dle diagnózy sluchové rozlišování je na slabé úrovni. Co se týče motorické neobratnosti a poruch harmonizace pohybů, četnost jejich výskytu byla vysoká. Žák X měl velmi sekavé a nepřírozené pohyby rukou a při chůzi našlapoval na špičky. Problém mu činilo i skládání papíru. Na svůj věk nebyl schopen přeložit papír na půlku tak, aby rohy seděly přesně. Tyto poruchy se opakovaly takřka neustále. U spolužáků jsem takové problémy nevypozorovala. Učitelé zde reagovali pouze napomenutím a pomocí při udržování pořádku na lavici žáka, což dle mého názoru není dostačující. Spolužáci na poruchy percepčně motorických funkcí nijak nereagovali.

Žák X měl velké problémy s pamětí. **Poruchy paměti** se projevovaly v neustálém zapomínání si pomůcek a domácích úkolů. Jednou si dokonce zapomněl aktovku ve vlaku. Po pěti minutách si nevzpomene na to, co měl dělat. Nejvíce zátěžové byly vštíplivost a vybavování si informací z paměti. Velký problém mu například tvořila vyjmenovaná slova. Některé věci si pamatoval lépe a detailněji než spolužáci. Troufám si říci, že dlouhodobá paměť je kvalitní. Poruchy byly výrazné a četnost jejich výskytu byla velmi vysoká. Dá se říci, že žák měl problémy vybavit si školní činnost, kterou prováděl před malou chvílí.

Pokud se podobný projev poruchy paměti projevil i u spolužáků, jednalo se o jednorázové zapomnění, které nedosahovalo tak vysoké četnosti jako u žáka X. Učitelé žáka kárali za zapomenuté domácí úkoly a psali mu zápisy do diáře, který byl určen pro rodiče. Zadání domácího úkolu bylo sděleno na začátku vyučovací hodiny, stejně jako jiná důležitá sdělení pro žáka i pro rodiče. Spolužáci žáka ve většině případů litovali, ale našli se a tací, kteří se mu posmívali.

Poruchy myšlení a řeči se také projevovaly ve velké míře. Žák X často nechápal jednoduché pojmy, měl chudší slovní zásobu než jeho vrstevníci a často nebyl schopný odlišit podstatné od nepodstatného. Příkladem může být situace, kdy byla učitelem při hodině přírodovědy vykládána látka o zvířatech, která žijí v lese. Ve výkladu se zmínil o tom, že zvířata jedí v krmelci. Žák X fakt, že zvířata jedí v krmelci, zaujal natolik, že zbytek látky naprosto vypouštěl. Žák byl také velmi artikulačně neobratný a trpěl silnými dyslaliemi. Příčina dyslalie byla funkčního charakteru. Žák má totiž slabou sluchovou diferenciaci. Nahrazuje například písmeno „š“ nebo místo „s“ vyslovuje „ž“. Obsahovou chudost ani poruchy komunikace s okolím jsem u tohoto žáka nevypozorovala. V řeči byl velmi pohotový a celkově velmi komunikativní. Jeho způsob vyjadřování byl odlišný od spolužáků originalitou postoje a barvou hlasu. Poruchy se u žáka vyskytují téměř neustále a v porovnání s ostatními spolužáky má žák X největší problémy s řečí. Co se týče neschopnosti odlišit podstatné od nepodstatného, ta se projevila celkem šestkrát za celou dobu mého pozorování, což je více než jsem vypožorovala v celé třídě. Učitelé na tyto poruchy vždy reagovali. Pomoc byla formou zopakování látky, pomalým a srozumitelným vysvětlováním a žák také pravidelně každou středu navštěvoval logopedickou ordinaci. Reakce spolužáků byla nulová. Žádný posměch ani lítost. Minimálně se zapojili do debaty vyvolané žákem.

Posledním bodem tabulky jsou **emoční poruchy a poruchy chování**. Zde musím zmínit, že žák byl velmi emočně labilní. Při sebemenším neúspěchu okamžitě plakal nebo se choval agresivně. Například, když mu učitel sdělil, že domácí úkol vypracoval chybně a bude ho muset předělat, rozplakal se a se sešitem hodil o lavici. Pokud mu spolužák z legrace sebral pomůcku, žák X okamžitě fyzicky útočil na daného spolužáka. Agrese tedy byla většinou fyzická, spočívající ve snaze vybit si zlost či lítost na jiné osobě či věci. Většinou byl však veselý a hravý. Velmi se u něho projevoval egocentrismus. Pokud ovšem přilnul k nějaké osobě, byl schopen opravdu velmi hlubokých citů. Osobně jsem takové city vypožorovala pouze u rodičů a třídní učitelky. V jiných případech ho pocity a názory druhých naprosto nezajímaly. Když se něco přihodilo při vyučování spolužákovi, žák X o

něho projevoval velký zájem, neboť ho jeho situace v tu chvíli zajímala více, než probíraná látka. Tento druh poruchy se projevoval jednou maximálně dvakrát denně. Ale projevoval se pouze u žáka X. U jeho spolužáků jsem takovou emoční poruchu nevypozorovala. Učitelé na takové chování reagovali vřelým pochopením a v případě agrese přísným napomenutím a odvedením žáka do jiné místnosti nebo na chodbu. Spolužáci žáka X buď utěšovali, nebo ho kárali za jeho agresivní chování.

U Žáka X se projevila většina typických poruch souvisejících se syndromem ADHD. Velmi mě však zaskočila reakce spolužáků, kteří byli ve většině případů tolerantní, nebo na projevy syndromu ADHD vůbec nereagovali. Dle mého názoru, jsou na projevy syndromu ADHD u žáka X již zvyklí, a tudíž jim jeho chování nepřijde zvláštní. Důležitou roli hraje i to, že spolužáci žáka X jsou seznámeni s jeho problémem a ponaučení, jak se v daných situacích chovat.

7.1.2 Polostrukturované rozhovory

Jako první jsem vedla rozhovory s učiteli, jejichž přehled nalezneme v tabulce číslo 1. v kapitole 6.2. Seznam otázek obsahuje příloha číslo 2. Na **první otázku**, která se týkala pohledu žáka na učitele, jsem získala vesměs kladné odpovědi. Učitel A, B a C jsou přesvědčeni o tom, že pro žáka X představují přirozenou autoritu, ale přitom s ním mají i přátelský vztah, založený na vzájemné spolupráci a pomoci, pokud to nastalá situace vyžaduje. Učitel D se přiklání spíše k přátelskému vztahu, jelikož si myslí, že hodina tělesné výchovy nevyžaduje, aby učitel byl autoritativní.

U **druhé otázky** tážající se na silné a slabé stránky žáka X se všichni až na učitele A shodli, že žák je velmi energický, velmi dobře vnímá a reaguje na podněty, je komunikativní a pohotový při zodpovídání otázek. Učitel A jako jeho přednost uvedl schopnost rychlého rozhodování a velmi rozvinutou fantazii. Slabé stránky žáka jsou prý impulzivita v jednání, která vede k častému chybování. Dále, za žakovy slabé stránky učitelé považují psychomotorický neklid, zhoršenou koncentraci pozornosti, přebíhání od jednoho tématu k druhému, horší krátkodobou paměť, vštípení a uložení informací, emoční labilitu a agresivitu. Všichni se také shodli, že pro žáka je typický neustálý nepořádek na lavici.

Ve **třetí otázce** jsem se ptala, v čem si učitelé myslí, že je největší problém v projevech syndromu ADHD u žáka X. Učitel A za největší problém považuje poruchu krátkodobé paměti. Tvrdí, že výuka cizího jazyka se neobejde bez pamatování si základních pravidel, informací a v neposlední řadě se to odráží na zásobě cizích slov. Důležité je prý stále opakování, ke kterému podle něho prý nedochází. Učitel B vidí největší potíží v kolísání

schopnosti koncentrace pozornosti. Učitel C tvrdí, že žákovi činí velké potíže impulzivita, která způsobuje časté chybování v řešení příkladů. Učitel D jako hlavní problém uvedl rychlou unavitelnost žáka X.

Při položení **čtvrté otázky**, jaké výchovné přístupy učitelé používají, každý z nich chvíli přemýšlel. Nakonec se všichni shodli na tom, že k žákovi X se musí přistupovat s velkou mírou trpělivosti. Lepších výsledků dosahuje tehdy, pokud mu je věnována učitelova pozornost. Tento žák nemá osobního asistenta, ale ve třídě je zařazen žák, který asistenta má. Tento asistent se ovšem nevěnuje pouze jednomu žákovi, ale pomáhá, po dohodě se školou, učiteli se všemi žáky. Mám na mysli především žáka X, který pracuje lépe, když na něho někdo dohlíží. K tomu, aby byla udržena jeho pozornost, pomáhá například dotek na rameno a přiměřená motivace. Rozhodně situaci neprospívá nátlak a říkání, co dělá špatně. Naopak je prý dobré chválit ho za vše, co se mu povede. Nesmí sedět ani u okna, ani s nikým v lavici. Žák X proto sedí sám v pravém zadním rohu třídy. Jelikož třída není velká, žák učitele dobře vidí i slyší. Toto umístění učitelé zvolili z důvodu, že když žák X seděl vpředu, neustále se otáčel na své spolužáky, a tím rušil výuku. Rozhodně musí každý pedagog respektovat žákovo individuální tempo a často střídát činnosti, které žák má za úkol dělat. Pomáhá například chvilkové uvolnění od probíhající činnosti, avšak nesmíme žáka odvracet od činnosti, do které je momentálně zabraný. Při vysvětlování a vůbec v komunikaci se žákem X je zapotřebí udržování očního kontaktu a neustálé opakování zadání práce. Je také důležité poskytnout žákovi zpětnou vazbu. Učitel D řekl, že žádné speciální výchovné přístupy nepoužívá, ale souhlasil s ostatními, že především pro zvládnutí hyperaktivity je více než nutné stanovit žákovi X jasná pravidla a hranice. Důležitý je i denní režim a řád chování, který musí být dodržován a dítěti jasně sdělen. Za dodržování řádu je žák odměněn a za porušení mu je udělen černý puntík. Za nasbírání počtu čtyř černých puntíků je žák potrestán formou zápisu v notesu do sdělení rodičům a také tím, že si o velké dvacetiminutové přestávce nemůže jít se svými spolužáky a kamarády hrát na chodbu, ale musí zůstat ve třídě. Tato metoda se osvědčila, jelikož z takového trestu má žák největší obavy. Podle slov učitele B musí mít pedagog dítěte za se syndromem ADHD především porozumění a optimismus.

Když při poslední **páté otázce** měli učitelé zhodnotit efektivitu používaných výchovných přístupů, učitel A zmínil, že žákovi X neprospívá sezení v zadní lavici. Přijde mu, že se žák na práci nesoustředí a cítí se ostrčen. Učitel B si myslí, že přístupy jsou efektivní. Vidí na žákovi velké pokroky a to především v dodržování stanoveného řádu.

Přijde mu, že intervaly udržování pozornosti se prodlužují a jeho vyjadřovací schopnosti i komunikace jsou na lepší úrovni než v předchozích letech. Ovšem kvůli délce působnosti na škole informace o stavu žáka z minulých let zná pouze z dokumentace a sdělení ostatních pedagogů. Učitel C přijde, že žák se dívá z okna, i když sedí na druhé straně třídy. Tato situace je však neřešitelná, kvůli rozložení místnosti, ve které se třída nachází a ano, pokud se za okny něco odehrává, žákova pozornost je směřována na tento děj. Učitel D se na základě prohlášení, že žádných speciálních výchovných přístupů nevyužívá, k této otázce nevyjádřil. Avšak i přes to, jsem na jeho hodině vypožadovala jakýsi řád, který musí žák X dodržovat.

Spolužáci byli v zodpovídání otázek velmi komunikativní. Jejich přehled ukazuje tabulka číslo 2 v kapitole 6.2. Když jsem se zeptala na **první otázku**, jaké má žák X postavení u nich ve třídě, všichni mi odpověděli, že je to jejich dobrý kamarád. Děvčata, tedy spolužačky A a B v odpovědích uvedly, že žák X se převážně přátelí s chlapci. Prý chovají větší přízeň ke sportu, než děvčata, a tudíž si spolu mají více co povídat. Spolužák C uvedl, že mu žák přijde jako vůdčí typ a nedokáže si bez něho představit třídní kolektiv. Spolužák D patří k jednomu z nejbližších přátel žáka X. Mají společnou zálibu v pozorování vlaků a dokonce bydlí ve stejné vesnici. Chlapec D o žákovi říká, že ve třídě je stejně dobrý kamarád jako doma. Také ho označuje jako vůdčí typ a tvrdí, že nebýt jeho do školy by se tolik netěšil. Odpovědi žáků se ale neshodovaly s názory odborníků, a tak jsem se rozhodla vést se spolužáky tyto rozhovory opětovně. V textu jsou tyto rozhovory označené jako rozhovor první a rozhovor druhý. Při druhém rozhovoru na otázku jaké má žák postavení ve třídě, děvčata opět odpověděla stejně. U chlapců jsem ale po větším nátlaku za pomoci paní vychovatelky ve družině zjistila, že žák X nebude vyloženě vůdčím typem, ale spíše nedokáže dělat kompromisy, a proto mu raději spolužáci ve většině případů ustoupí. Když také spolužáci mluvili o společné zálibě ve sportování, nezminili, že žák X není schopen kolektivního sportu. Například při fotbalu nikomu nepřihrává míč a spíše se snaží vše udělat sám. Vyniká především v individuálních sportech, kde je téměř vždy nejlepší. Možná právě proto na něho spolužáci mají kladný názor. Přišlo mi, jako by k němu díky vynikajícím výsledkům v individuálních sportech jako je šplh, běh, skok do dálky a podobně vzhlíželi. O jiných hodinách spolužáky žák X prý neustále vyrušuje a skáče jim i paní učitelce do řeči.

Při **druhé otázce** co se spolužákům na žákovi X líbí a co se jim nelíbí, všichni na poprvé odpověděli, že žáka mají rádi a líbí se jim na něm vše. Především preferují jeho zábavnost. Charakterizovali mi ho jako třídního komika. Při výčtu nedostatků mi spolužák

A a D uvedli hlasitost jeho projevu. Spolužák B zmínil, že ho žák X již dvakrát fyzicky napadl. Spolužák C řekl, že mu vadí jeho neustálé skákání do řeči jemu i učitelům. Při vedení druhého rozhovoru mi již nikdo neřekl, že se jim na žákovi vše líbí. Výčet nedostatků ovšem zůstal stejný. Na žákovi X se spolužákům líbí především to, že je vtipný. Nejvíce však oceňují jeho obětavost, pokud se jednomu ze spolužáků přihodí něco špatného. V pozorování žáka X jsem ale tuto skutečnost vnímala spíše jako odklon pozornosti od učiva a možnost odejít z lavice.

Třetí otázka neboli popis chování žáka X o hodině a přestávce byla zodpovězena velmi rychle. Všichni spolužáci mi řekli, že žák o hodinách vyrušuje, dělá směšná gesta a vydává nejrůznější zvuky. O přestávkách prý zlobí a je učitelem neustále napomínán. Všechny tyto popisy chování žáka X o hodině a o přestávce mi byly řečeny i při vedení druhého rozhovoru.

Čtvrtá otázka vypovídala o reakci žáka při kárání učitele či spolužáků. Na učitelovo kárání prý reaguje velmi rychle. Avšak zanedlouho jednání, za které je napomínán, opakuje znovu. Spolužák A je názoru, že je žák X velmi neukázněný. Spolužáci ho za jeho chování většinou nekárají. Možná je to důsledek toho, že díky sportovním úspěchům k němu chovají zvýšenou náklonnost, a proto jeho chování nekomentují. Nebo může být příčina i to, že žák X již několikrát fyzicky zaútočil na spolužáka, a tudíž nikdo z třídního kolektivu nemá zájem ho zbytečně pobízet k agresivnímu jednání.

Když jsem vedla rozhovor se samotným žákem X, překvapilo mě, že se ani trochu nesnažil předvádět, s čímž jsem tak trochu počítala. Mohla jsem mu klást otázky a dostalo se mi vždy jasné odpovědi. **První otázka** se ptala na žákův názor, jak si myslí, že ho přijímají spolužáci. Odpověď byla kladná. Myslí si, že je ve třídě oblíbený a spolužáci ho mají rádi. Nikdy mu prý nikdo nedal důvod myslet si něco jiného.

Při **druhé otázce** jsem se ptala, v jakých předmětech si myslí, že je úspěšný a v jakých si naopak myslí, že je neúspěšný. Dle jeho názoru vyniká v tělesné výchově, přírodovědě a českém jazyce. V ostatních předmětech má prý nedostatky a musí se na ně doma více připravovat. Nejhorší výsledky má z anglického jazyka.

Následující **třetí otázka** navazovala na školní úspěšnost a neúspěšnost žáka X. Dozvěděla jsme se, že český jazyk, přírodověda a tělesná výchova mu nečiní žádné problémy. V českém jazyce prý občas udělá pravopisnou chybu, ale jiné problémy nemá. Oproti tomu anglický jazyk mu činí velké potíže. Není schopen si zapamatovat základní slova a číslovky. Matematika mu nejdříve nedělala žádný problém, ale časem se v ní velmi zhoršil. Tvrdí, že důvodem je vysoká rychlost tempa probírání látky vyučujícího učitele.

V poslední **čtvrté otázce** jsme se dozvěděla, že žák zná pojmy přirozená a vynucená autorita. Své učitele vnímá jako přirozenou autoritu a chová k nim sympatie. Nejraději má svou třídní učitelku, která ho vyučuje český jazyk a přírodovědu. Tato učitelka zde je pouze jeden rok a mezi dětmi se stala velmi oblíbenou osobou a vzorem děvčat v celé třídě. Avšak největší autoritu pro něho představuje učitelka anglického jazyka. Tvrdí, že je velmi přísná, ale spravedlivá. K učitelům na matematiku a tělesnou výchovu mi žák X sdělil pouze to, že z učitelky na matematiku má prý občas strach a učitele na tělocvik má rád, protože mu dovolí být hlasitý a běhat rychle.

Prostředí Speciální ZŠ Poděbrady je postaveno na přátelském přístupu k dětem. Děti učitelům vykazují, avšak ve družině vychovatelkám smějí tykat. I přes přátelské jednání pro děti učitelé představují přirozené autority a naprosto je respektují.

7.2 Žák Y

7.2.1 Dlouhodobé strukturované pozorování

Žáka Y jsme měla bohužel možnost pozorovat pouze dvakrát ze sedmi uskutečněných pozorování a to při hodině anglického jazyka a při třetím adventním zpívání, což byla akce pořádaná Speciální ZŠ Poděbrady. Žák byl často nemocný, tudíž školu nenavštěvoval tak často jako jeho spolužáci. Tento fakt je možná důvodem, proč žák Y nezapadá do třídního kolektivu tak jako většina jeho spolužáků. Z výše uvedených dvou pozorování tohoto žáka, která byla v časovém rozmezí dvou měsíců, jsem získala následující informace.

Při pozorování **poruch pozornosti** jsem získal sporné údaje. Při prvním pozorování jsem nabyla dojmu, že se žák Y absolutně nesoustředí na výuku ani na práci. Dále mi přišlo, že je netrpělivý, pokud má čekat na ostatní spolužáky, a také jsem si všimla, že započatou práci téměř nikdy nedokončí a soustředí se pouhý okamžik na začátku hodiny. Z čehož vyplývá, že poruchy pozornosti jako je rozptýlená pozornost, netrpělivost, rychlá unavitelnost či krátkodobé soustředění se zde v plné míře projevují. Ačkoli mu většinou činí problémy dodělat započatou práci, dokáže vnímat a reagovat na více podnětů naráz a taktéž má schopnost dělat více věcí najednou. Při druhém pozorování jsem ale měla pocit, že je to naprosto jiný žák. Na práci se v rámci možností soustředil a snažil se ji dodělat celou. Dokonce i trpělivě čekal, než spolužáci dokončí zadaný úkol. Na tento jev jsem se zaměřila při realizaci rozhovorů. Pokud se žák choval vzorně jako při druhém pozorování, učitelé ho chválili před celou třídou. Pokud se ovšem choval jako při prvním pozorování, učitelé ho neustále napomínali a chtěli jeho volný čas nějakým způsobem vyplnit.

Snažili se často střídat činnosti a neustále být s žákem v očním kontaktu, i když to vždy nebylo možné. Také se snažili kompenzovat zkrácené doby pozornosti a hledat její odklony. Spolužáci na projevy poruch pozornosti nijak nereagovali. Četnost výskytu těchto poruch však byla vyšší než u spolužáků, v porovnání asi tak dvakrát častější.

Poruchy **hyperaktivity** se u žáka Y projevovaly především vydáváním nejrůznějších neadekvátních zvuků a mluvením si sám pro sebe. Zvýšená aktivita se projevovala i psychomotorickým neklidem. Skákání do řeči a nekontrolovatelná vysoká hlasitost projevu byly taktéž typickým rysem žáka. Tyto projevy se vyskytovaly přibližně dvakrát za hodinu, což je v porovnání s jeho spolužáky, u kterých se takové chování neprojevovalo mnohdy ani jedenkrát v hodině, mnoho. Musím zmínit i silné stránky, které jsem vypožorovala u žáka Y a považuji je za jeho přednost. Je to především vyšší výkonnost a rychlost v rozhodování. Učitelé v případě negativních projevů syndromu ADHD reagovali napomínáním, kterému se spolužáci většinou smáli. Hyperaktivitu se učitelé snažili tlumit i pohybovým uvolněním, které probíhalo formou hry či soutěže. Také ale zmírňovali vysokou úroveň motorické a řečové aktivity formou neverbální komunikace. V tomto případě se jednalo o dotek na rameno či pohled, který žák vnímal jako napomenutí. Psychomotorický neklid tolerovali, pokud nerušil vyučování.

Poruchy **impulzivita** se projevovaly především reakcemi pouze na část pokynu. Učitel mu musel zadání úkolu zopakovat i několikrát za sebou, jelikož žák na pokyny nereagoval. Žák také často vykřikl první věc, která ho napadla, bez rozmyšlení, tedy jednal na základě prvního popudu. Toto se opakovalo téměř neustále během vyučovací hodiny. Spolužáci takové problémy neměli. Pokud například reagovali pouze na část pokynu, jednalo se spíše o jejich nepozornost. U žáka Y byla tato porucha v porovnání s nimi velmi výrazná. Reakce učitele byla ve většině případů snahou o pomoc, či spolupráci na zadaném úkolu. Snažili se dávat jasné a krátké zadání úkolu a vést žáka k rozmyšlení postupu a domyšlení následků či důsledku jeho jednání. Ve zbylých případech se jednalo o napomenutí. Spolužáci na poruchu opět nereagovali.

Poruchy percepčně motorických funkcí se projevovaly především motorickou neobratností. Typický byl pro žáka Y nepořádek na lavici a šubavé pohyby rukama. Žák byl dokonce i šestkrát za hodinu pokárán za nepořádek na lavici. Byly znatelné i poruchy jemné a hrubé motoriky. Zde jsem zaregistrovala i poruchy sluchového vnímání, kdy žák při zpívání za doprovodu klavíru byl naprosto mimo rytmus i zpěv spolužáků. Tyto projevy se neustále opakovaly a reakce učitelů i spolužáků nebyla žádná, ačkoli v porovnání s jeho spolužáky se tyto poruchy projevovaly dvakrát více.

U **poruch paměti** jsme řešila stejný problém jako u poruch pozornosti. V prvním pozorování žák Y zapomněl, kam si dal učební pomůcky, a o hodině anglického jazyka nastaly velké problémy při zkoušení znalosti slov z probrané lekce. Myslím, že se ale spíše jednalo o nízkou přípravu na hodinu, jelikož dlouhodobou paměť má podle učitelů žák kvalitní a anglická slova probírali den před mým pozorováním. Problémy tedy byly ve vybavování si informací z paměti a v krátkodobé paměti. Četnost výskytu byla zhruba dvakrát vyšší než u jeho spolužáků a bylo vidět, že tento problém ho velmi trápí. Oproti tomu na druhém pozorování jsem žádný z těchto problémů nezaregistrovala. V případě, kdy žák jevil projevy poruch paměti, se učitelé i spolužáci snažili žákovi pomoci formou nápovědy. V opačném případě pomoc nebyla nutná.

Co se týče **poruch myšlení a řeči**, žák Y má velké problémy především v řeči. Je artikulačně neobratný, má chudší slovní zásobu a vypožadovala jsem i problémy v komunikaci se spolužáky. Oproti ostatním spolužákům v látce zaostává a často ji vůbec nechápe. Na vině je tedy porucha pojmového myšlení a také dle mého názoru i infantilní myšlení, které je velmi chaotické a činí žákovi velké obtíže při hledání souvislostí, chápání látky a podobně. Tyto problémy se vyskytují téměř neustále. Spolužáci takové problémy nemají. Tento fakt si žák Y plně uvědomuje a dle mého názoru se za svůj problém v této oblasti před svými spolužáky stydí. Jako jeho přednost považuji originalnost myšlení a pohotovost řeči. Reakce učitelů je spíše snaha o pomoc. Spolužáci byli seznámeni s problémem žáka Y, aby nedošlo k posměchu a žák kvůli tomu netrpěl depresemi či zklamáním z neúspěchu. Spolužáci nereagují téměř vůbec, ale pokud ano, také se snaží žákovi pomoci.

Emoční poruchy a poruchy chování se projevovaly zejména v emoční labilitě žáka Y, kdy na sebemenší problém reagoval pláčem. Dále tento žák jevil zájem pouze o svou osobu, takže se u něho značně projevil i egocentrismus. Toto se projevovalo neustále. U jeho spolužáků tyto problémy tak časté nebyly. U žáka Y byly až čtyřikrát častější. Velmi mě překvapilo, že tento žák neprojevil sebemenší známky agresivity, jelikož jsem si myslela, že jeho chování bude velmi výbušné. Také byl velmi citlivý a vnímavý. Reakce učitelů spočívala v útěše a pomoci. Snažili se dítěti vše citlivě vysvětlit a předcházet výkyvům emocí. Reakce spolužáků byla totožná s reakcí učitelů. Ale pokud nastala situace, kdy žák neovládl své emoce, a jak se říká, vybuchl, učitel si vždy vzal žáka Y mimo třídní kolektiv a snažil se mu pomoci v soukromí. Žák Y na mě působil velmi uzavřeně. Možná je důvodem právě to, že jsme ho neměla možnost pozorovat vícekrát.

7.2.2 Polostrukturované rozhovory

U **žáka Y** jsem pokládala stejné otázky jako u žáka X. Učitelé i spolužáci mi při rozhovoru předem oznámili, že žák často chybí a látku proto musí dohánět doma. U testů mu však učitelé žádné výhody učitelé neumožňují.

První otázku zaměřenou na názor učitele, jak ho žák Y vnímá, zodpověděli všichni respondenti z tabulky číslo 1 stejně. Přijde jim, že žák je mnohdy nevnímá vůbec a pokud ano, představují pro něho pouze osobu, kterou musí po určitou dobu poslouchat. Jsou ale prý i dny, kdy se žák plně soustředí a pracuje. Učitel D informaci doplnil ještě o fakt, že žák občas nereaguje ani na zvýšení hlasu.

Ve **druhé otázce** týkající se silných a slabých stránek žáka, učitel A mezi silné stránky řadí energičnost, občasnou angažovanost, zvýšenou schopnost vnímání a reagování na podněty, schopnost dělat více věcí najednou, dle učitelova názoru má kvalitní dlouhodobou paměť a dobré vstřípení a uložení informací do paměti, což je prý důvodem, že je schopen se látku doučit doma. Já však vypožadovala poruchy s vybavováním si zpaměti. Podle učitelů měl žák nejspíš jen špatný den a jednalo se o krátkodobou paměť. Pravdou je, že na druhém pozorování se tyto problémy již neprojevily. Učitel B, C a D zmínili ještě zvýšenou citlivost, pohotovost v řeči a také dodali, že žák Y není vůbec agresivní. Mezi slabé stránky podle všech prý rozhodně patří rychlá unavitelnost, kolísání schopnosti koncentrace pozornosti, časté chybování a emoční labilita.

Největší problém v projevech syndromu ADHD, na které jsem se tázala ve **třetí otázce**, je podle učitelů v udržení pozornosti. Na takovou odpověď jsem samozřejmě musela reagovat, jelikož v pozorování žáka Y mě velmi překvapila rozdílnost dvou pozorování, při čemž v prvním se poruchy projevovaly ve velké míře a v druhém téměř vůbec. Učitel C mi řekl, že jsou dny, kdy žák neudrží pozornost ani u provozování činností, které ho baví, ale naopak jsou i takové dny, kdy se u žáka poruchy pozornosti skoro neprojevují. Takových dnů je ale prý velmi málo. Podle učitele B je největším problémem emoční labilita, která mu zhoršuje postavení ve třídě. Spolužáci ho prý vnímají jako slabý členek třídy. Učitel A a D uvedli problém s komunikací v hodině i o přestávce s nimi i se svými spolužáky. Nejenže se žák špatně vyjadřuje, ale má i velké obtíže navázat kontakt s vrstevníky. To ho tak trochu vyčleňuje z jejich kolektivu. Děti ve třídě si prý i přes veškeré řečové vady téměř vždy rozumí, ale u tohoto žáka jim porozumění jeho mluveného projevu činí obtíže.

Snaha výchovně ovlivňovat žáka Y je z důvodu časté absence ve škole značně omezena. Ve **čtvrté otázce** jsem se dozvěděla, že nejvíce se učitelé zaměřují na trpělivost

při řešení zadaných úkolů, pokud se žák přestane soustředit, pomáhá oslovení jeho osoby a hlubší zapojení do konverzace. Tyto metody učitelé vypožadovali v průběhu času a prý jich všichni používají stejně. O hodině tělesné výchovy, jak zmínil učitel D, pomáhá i to, když žák Y několikrát oběhne tělocvičnu, a poté je prý zase plně soustředěn na hodinu. Tento postup jsem neměla možnost pozorovat, ale rozhodně jej nezpochybňuji. Dále se také snaží žáka motivovat a za každý úspěch náležitě chválit. Respektují jeho individuální tempo, ale snaží se střídát činnosti tak často, aby nedošlo ke ztrátě pozornosti. Žák má také stanovená jasná pravidla a hranice chování, která musí dodržovat. Základem úspěchu je podle učitelů především okamžitá zpětná reakce. Žák totiž musí vědět, jestli jeho odpověď byla správná a pokud má dotaz, odpověď by se měla dostavit také ihned, než dojde ke ztrátě zájmu.

Všechny výše uvedené výchovné přístupy učitelé v **páté otázce** hodnotí jako efektivní. Pouze u obíhání tělocvičny žákem Y se názory lišily. Učitel A, B a C si myslí, že žák by mohl takový pokyn vnímat jako trest, což není dobré pro jeho sebehodnocení.

Spolužáci uvedení v tabulce číslo 2 o žákovi Y nemluvili tolik jako o žákovi X. Jeho postavení ve třídě je velmi nevýrazné. Ačkoli je nedílnou součástí třídního kolektivu, kvůli jeho častým absencím ve třídě nemá žádného dobrého přítele. Spolužák A se s ním prý nebaví, jelikož se podle něho žák Y nechce s nikým přátelit. Spolužák B se s ním baví prý pouze příležitostně a pomáhá mu s prací, kterou zameškal. Spolužák C říká, že je to kamarád, ale baví se spolu pouze o sportu. Spolužák C s žákem hraje fotbal a říká, že na trénincích je žák komunikativní a společenský, ale ve třídě je uzavřený sám do sebe. Pokud ale dojde na přihrávání míče, či jinou skupinovou práci, nastává problém, jelikož žák Y míč nepřihraje a spíše ho chce až k bráně dostat sám. Dle názoru učitelů není schopen kolektivního sportu a měl by se zaměřit na nějaký individuální sport, ve kterém by prý rozhodně vynikal více.

Všichni spolužáci se jednoznačně shodli, že na žákovi Y jim vadí pouze jeho častý bezdůvodný pláč. Jinak ho prý moc nevnímají, nebo není ve škole. Co se týče chování žáka Y o hodinu, je prý klidný. Pokud se mu ovšem nepovede nějaká činnost, rozpláče se. Jsou ale i dny, kdy o hodinu vyrušuje, píská si, nebo z ní odejde bez svolení učitele. O přestávce běhá se spolužákem C a D po chodbě a koupou si s gumovými míčky. Po chvíli se žák Y ale odebírá do ústraní a s míčkem si kope sám o zed'.

Spolužáci vypožadovali, že pokud ho učitel za něco kárá, žák Y sklopí hlavu a dívá se do lavice. Neodpovídá a podle komentáře spolužáka C má slzy v očích. Hned co učitel s káráním přestane, žák většinou svou činnost po dobu té vyučovací hodinu znovu neudělá.

Když jsem se ptala samotného žáka na to, jak vnímá své postavení ve třídě, odpověděl, že se cítí jako outsider. Ovšem takovou odpověď jsme dostala až po několika

minutách mlčení a několikanásobném zopakování otázky. K odpovědi ještě dodal, že mu jeho postavení nevadí. Důvod mi nesdělil ani po vyzvání.

Žák Y si nemyslí, že by v některých předmětech měl větší problémy. Po rozhovoru s učitelem, kdy jsem se dozvěděla o kvalitě jeho paměti, jsem se na otázku názoru na jeho školní úspěšnost již více neptala. Dozvěděla jsem se od něho, že jediný předmět, který mu podle něho nejde, je výtvarná výchova. Sám mi řekl, že důvodem je nejspíš jeho nešikovnost, za což podle mě mohou poruchy hrubé i jemné motoriky. Na třetí otázku mi žák Y odpověděl stejně jako na otázku předešlou. Nemyslí si, že by kromě výtvarné výchovy měl v nějakém předmětu potíže.

Když jsem se žáka Y ptala na poslední otázku, dozvěděla jsem se, že i on stejně jako žák X ví, jaký je rozdíl mezi přirozenou a vynucenou autoritou. Problém však spočívá v tom, že kromě svého třídního učitele, což v mé tabulce respondentů je učitel B, nevnímá učitele A a C jako autoritu. Jsou to pro něho osoby, které musí poslouchat, když je ve škole. Učitel D pro něho představuje spíše přítele a na jeho hodiny se těší, jelikož je vášnivý sportovec.

8. Interpretace výsledků výzkumného šetření z hlediska cílů

V této kapitole se zabývám vyhodnocením informací, které jsem získala ze studia dokumentace, dlouhodobého strukturovaného pozorování a polostrukturovaných rozhovorů. V praktické části jsem se zaměřila na problémy, které syndrom ADHD způsobuje žákům ve školním prostředí a na výchovné přístupy, které uplatňují pedagogové v práci s těmito žáky. Tato kapitola tedy bude spočívat v interpretaci výsledků mého výzkumného šetření. Pozornost je věnována především silným a slabým stránkám žáků se syndromem ADHD a již zmíněným výchovným přístupům, které učitelé v práci s nimi uplatňují. Výsledky a samotné vyhodnocení informací o žácích X a Y uvádím odděleně, jelikož získané informace o těchto dvou žácích se mnohdy liší. Kapitola o silných a slabých stránkách u každého z žáků představuje shrnutí zjištěných poznatků. Kapitoly o výchovných přístupech uvádím však rozdělené na zjištěné informace z dlouhodobého strukturovaného pozorování a polostrukturovaných rozhovorů, aby byly posléze při vyhodnocení efektivity výchovného ovlivňování znatelné odlišnosti mezi tvrzením pedagogů a skutečností.

Nejprve znovu, ale podrobněji charakterizuji prostředí, ve kterém se oba žáci vyskytují. Je to prostředí praktické třídy ve Speciální ZŠ Poděbrady, kde žák X i Y navštěvují čtvrtý ročník. Jejich třídní učitelka na škole působí pouze jeden rok, přičemž je toto její první zaměstnání. Kromě učitele na tělocvik, který zde působí teprve šest měsíců, žáky vyučují pedagogové s praxí minimálně čtyři roky. Zástupkyně ředitele školy mi také sdělila, že všichni pedagogové mají speciálně pedagogické vzdělání a odborné znalosti o syndromu ADHD. Ve třídě, kterou žáci navštěvují, je osm dětí. Do třídy je vždy zařazeno i dítě, které vyžaduje pomoc asistenta. Je to z důvodu, aby i ostatním dětem ve třídě byla poskytována potřebná péče. Žáci této třídy většinou vyžadují maximální pozornost a většina z nich pracuje lépe, pokud se jim neustále někdo věnuje. V případě, kdy kromě učitele je ve třídě i asistent, se práce daří lépe. Asistent nepomáhá pouze jednomu dítěti, ale věnuje se i ostatním žákům ve třídě. Tato metoda se ve škole velmi osvědčila.

8.1 Žák X

8.1.1 Silné a slabé stránky

A nyní již k samotným žákům. Jako prvního vyhodnocuji žáka X. Co se týče silných a slabých stránek, které jsem sama vypožadovala nebo se dozvěděla z polostrukturovaných rozhovorů, začínám pozorností.

Žák dokáže reagovat rychleji než jeho spolužáci, umí se rychle rozhodovat a také dokáže dělat více věcí najednou. Syndrom ADHD mu v tomto směru přináší ale spíše problémy. Mezi ně patří kolísání schopnosti koncentrace pozornosti, ulpívání pozornosti, zvýšená chybovost při práci a v neposlední řadě netrpělivost. Hyperaktivita způsobuje, že žák je velmi energický, má v některých věcech již zažitý systém a taktéž v nich dokáže být pečlivý. Tento fakt hodnotím jako přínos. U žáka X přetrvává psychomotorický neklid, impulzivita v rozhodování, a tím zvýšené nebezpečí chybování a také rychlá a snadná unavitelnost. Impulzivita mu žádné klady nepřináší. Avšak způsobuje zbrkllost, reagování pouze na část pokynu, či jednání dle prvního popudu bez rozmyšlení následků a důsledků. To samé mohu říci o poruchách percepčně motorických funkcí. Zde se projevuje především motorická neobratnost a poruchy harmonizace pohybů. Žák X má oproti svým spolužákům kvalitnější dlouhodobou paměť. Problémy má s krátkodobou pamětí, se vstřípivostí a s vybavováním si informací z paměti. V řeči je žák velmi pohotový a komunikativní. Jeho myšlení, provádění úkolů i komunikace je originální a netradiční. Při komunikaci stojí většinou s rukama v bok a z jeho hlasu je slyšet buď nadšení či úzkost. Úkoly neřešení nikdy podle přesného zadání, ale podle sebe. Žák má také velmi rozvinutou fantazii a velmi dobré vnímání. Slabé stránky se projevily v poruchách myšlení, a to v obtížích tvoření nadřazených a abstraktních pojmů a v jakési chaotičnosti. Žák má také velké problémy s impulzivním skákáním do řeči, přebíháním od jednoho tématu k druhému, artikulační neobratností a v neposlední řadě se silnými, dlouhodobými poruchami řeči a chudou slovní zásobou. U emocionality mezi jeho silné stránky rozhodně musím zařadit zvýšenou citlivost, spontánnost, veselost a hravost. Je také schopen hlubokých citů. Tyto city však projevuje pouze u minimálního počtu blízkých lidí. Mezi slabé stránky zařazuji emoční labilitu, egocentrismus a nízkou frustrační toleranci. Projevila se i zvýšená afektivita a snížená schopnost empatie. Největší problém v projevech syndromu ADHD podle učitelů jsou poruchy krátkodobé paměti, kolísání schopnosti koncentrace pozornosti, impulzivita a rychlá unavitelnost ve výkonu. Pokud se pominou problémy, co žákovi syndrom ADHD přináší, ve škole s ním nejsou velké problémy. Z rozhovorů vyplynulo, že žák zná pojem přirozená autorita a své učitele tak vnímá, což je základem veškerého snažení v práci s ním.

Spolužáci a žák X se v rozhovorech měli taktéž možnost vyjádřit na konkrétní otázky, z kterých vyplynuly následující informace. Spolužáci mezi jeho silné stránky řadí zábavnost a obětavost. Avšak za slabé stránky považují hlasitost, neustálé vyrušování a fyzickou agresi. O hodině i o přestávce žák X neustále vyrušuje a chová se neukázněně. Na učitelovo kárání ale reaguje rychle. Zanedlouho však většinou svůj prohřešek zopakuje.

Spolužáci ho ani nenapomínají, ani se k jeho negativnímu chování nijak nevyjadřují. Dle mého názoru je k tomu vede strach z fyzické agrese, která by jim samotným mohla způsobit problémy s pedagogy. Tím mám na mysli tresty jako je pokárání, poznámka, černý puntík a podobně. Žák je i přes tato fakta ve třídě docela oblíbený. V rozhovorech se spolužáky jsem zjistila, že náklonnost k jeho osobě spočívá nejspíš ve výborných sportovních výsledcích, čímž oslnil své spolužáky hlavně z řad chlapců. Avšak je také neústupný a nedokáže dělat kompromisy. Žák si osobně myslí, že vyniká v tělocviku, přírodovědě a českém jazyce. Naopak nejhorší výsledky má z anglického jazyka. Největší problém mu v tomto předmětu dělá zapamatování si nových slov a gramatika. Také se zmínil o matematice, kde prý za neúspěchem stojí vysoká rychlost tempa učitele. Žák mi v rozhovoru řekl, že podle jeho názoru je ve třídě oblíbený a spolužáci ho mají rádi. Jelikož mu nikdo nikdy prý nedal důvod myslet si něco jiného, je zřejmé, že spolužáci své názory nedávají najevo.

Předpokládala jsem, že mezi zodpovězenými otázkami budou rozdíly především v názorech učitelů dle délky praxe. To se potvrdilo pouze u učitele D, který ačkoli má odporné znalosti o syndromu ADHD, působil v této oblasti velmi nezkušeně. Učitel B, přestože působí na škole pouze jeden rok, jako třídní učitel je s žáky neustále v kontaktu, a tudíž o jejich osobnosti a potřebách ví tolik, co učitelé A a C s delší praxí. (viz Tabulka č. 1) Uvedené silné a slabé stránky vycházející z pozorování i z rozhovorů, jsou si velmi podobné, a proto jsem je uvedla dohromady, aby nedošlo ke zbytečnému zopakování. Tudíž doufám a předpokládám, že jsem zachytila veškeré silné a slabé stránky žáka X.

8.1.2 Vypozorované výchovné přístupy

Hlavním bodem výzkumného šetření však bylo zhodnotit efektivitu výchovných přístupů, které učitelé využívají k žákovi X. Pedagogové by se měli při práci s žákem především zaměřit na výchovné přístupy uvedené v metodickém doporučení pro práci s ním. (viz Příloha 3)

Z dlouhodobého strukturovaného pozorování jsem zjistila, že učitelé využívají následujících výchovných přístupů. Pedagogové se snaží výuku zpestřit. Vkládají do ní nejrozumnější hry a činnosti. To zaujímá žákovu pozornost a doba koncentrace se zvyšuje. Dbají na soustředěnost žáka X a pokud nastane situace, kdy žák není soustředěn, formou chvilkové relaxace se snaží situaci napravit. Využívají metodu dotyku na rameno pro udržení, či obnovení pozornosti. Neustále připomínají, co se právě probírá nebo na čem se pracuje. V případě, že žák nechce pracovat, přistoupí k němu a s prací mu pomáhají, aby

byla zdárně dokončena. Pracují s ním nejvíce na začátku hodiny, kdy je jeho pozornost nejvyšší, a bylo tak dosaženo co největší efektivity. Rušivé elementy jsou z žákovy blízkosti odstraněny, a tím je i zmírněn odklon pozornosti. Hyperaktivitu se učitelé snaží tlumit odreagováním pohybem formou pohybové hry vsunuté do výuky. To pomáhá vybit přebytečnou energii a poté se opět soustředit na práci, nebo to může být i zábavná forma pochopení látky.

Setkala jsem se ale i s káráním žáka za psychomotorický neklid. Za impulzivitu žáka také velmi kárali, což situaci nikdy nepomohlo, a žák své jednání opakoval znovu. Ale za kladné, tedy žádoucí chování ho zase náležitě pochválili a oceňovali jeho snažení. To ho naopak motivovalo, aby se takové jednání snažil udržet co nejdéle. Dávali krátké, jasné úkoly a neustále zjišťovali, jestli žák ví, co má dělat. To působilo kladně především proto, že žák opravdu dělal to, co měl, a mírnily se tak i odklony pozornosti. Na poruchu percepčně motorických funkcí učitelé reagovali káráním, většinou za nepořádek na lavici. Následovala jejich pomoc s uklidem. Kárán byl žák i za zapomenuté úkoly a pomůcky. Zde opět kárání situaci nepomohlo. Poruchy myšlení učitelé zmírňovali pomalým a srozumitelným vysvětlováním a zopakováním látky, což vedlo k lepšímu vstřípení informací. Poruchy řeči měl na starost logoped, ke kterému žák každou středu docházel. Učitelé na tyto poruchy reagovali pouze tehdy, pokud žákovi nerozuměli v zodpovídání otázky. Reakce spočívala k vyzvání žáka, aby své sdělení zopakoval. Častá emocionální labilita nebyla u žáka X nic neobvyklého a troufám si říci, že byla na denním pořádku. I přes to učitelé vždy měli pro žáka pochopení a utěšovali ho, jak jen mohli. V případě agrese ihned žáka odvedli do jiné místnosti a snažili se problém vyřešit v soukromí. Samozřejmě projevy agrese se neobešly bez důsledků jako je například poznámka a černý puntík. Žákovi bylo vždy i nakázáno se dotyčným spolužákem omluvit. Žák X si tedy uvědomil, v čem pochybil. Při každé hodině byl s žákem udržován co nejčastější oční kontakt, který napomáhal k soustředění se na právě dělanou věc.

8.1.3 Výchovné přístupy zjištěné v rozhovorech

V rozhovorech mi učitelé sdělili, že k žákovi je zapotřebí přistupovat s velkou mírou trpělivosti. Je potřeba mu věnovat velkou pozornost, při které dosahuje lepšího výkonu. Dále využívají metodu doteku na rameno, kdy jeho pozornost a zájem znovu obnoví. Také ale používají metodu přiměřené motivace a často ho chválí, aby žák byl povzbuzen k výkonům. Žáka umístili daleko od okna a posadili ho do lavice samotného, aby tak předešli odklonům pozornosti. Sedí v poslední lavici, aby se nemohl otáčet na spolužáky, jak prý bylo jeho

oblibou. Respektují jeho individuální tempo a přizpůsobují se mu, což vede k dokončení započaté práce a nestresování žáka. Často střídají činnosti, jak je doporučeno v metodických doporučeních. Prospívá to především ke zklidnění hyperaktivity a udržení pozornosti. Zadání práce neustále opakují a s žákem udržují oční kontakt. To prodlužuje intervaly odklonů pozornosti a opět to také vede žáka k dokončení práce. Poskytují mu zpětnou vazbu a stanovili jasná pravidla a hranice chování, které musí bezpochyby dodržovat. Pokud řád nedodržuje, následuje trest, pokud řád dodržuje, následuje odměna. Opět je to forma motivace. Má již zaběhlý denní režim, který v případě změny je žákovi včas sdělen. Tento systém pomáhá pedagogům zvládat projevy syndromu ADHD, a tudíž jim usnadňuje práci s žákem.

Podle učitelů tato opatření působí na žáka pozitivně, jelikož pomáhají ke zlepšování jeho stavu, který se prý za poslední dva roky o mnoho zlepšil především ve školních výsledcích. Pomáhají ale i pedagogům se zvládáním syndromu ADHD u žáka X a také žákovi s problémy, které mu syndrom ADHD vnáší do běžného soukromého života.

8.1.4 Zhodnocení efektivity výchovných přístupů

Efektivitu hodnotím podle metodického doporučení pro práci s žákem. (viz Příloha3). Do hodnocení vkládám i osobní názory a doporučení.

Z hlediska názoru pedagogů jsou jimi využívané výchovné přístupy efektivní. Jako důkaz efektivity považuji viditelné zlepšení žáka X. Žákovi pomáhají zvládat požadavky, které jsou na něho kladeny a také snižují nežádoucí projevy syndromu ADHD.

Všichni učitelé při práci s žákem udržují častý oční kontakt, obnovují pozornost pomocí doteku na rameno, žáka motivují a chválí, respektují jeho individuální tempo, často střídají činnosti, zpestřují výuku, umožňují žákovi vybití formou chvilkové relaxace, neustále zopakovávají zadání práce, odstraňují rušivé elementy z jeho blízkosti, poskytují mu zpětnou vazbu a snaží se minimalizovat projevy emoční lability a agresivity. Žák má daný denní režim a řád a je povinen dodržovat stanovená pravidla a hranice chování.

Odlišného výchovného působení využívají pouze dva pedagogové. Učitelka anglického jazyka nesouhlasí s umístěním žáka v zadní lavici. Taktéž i učitelka matematiky nesouhlasí s tímto umístěním. Tvrdí, že se žák dívá z okna a nesoustředí se na výuku kvůli velkému množství podnětů, které v této zadní lavici má možnost pozorovat. Proto se ho navzdory stálému místu v zasedacím pořádku třídy snaží žáka posadit v jejich hodinách do přední lavice. Krom těchto dvou případů učitelé využívají stejných výchovných přístupů.

Dle mého názoru se učitelé na Speciální ZŠ v Poděbradech snaží dodržovat předem stanovená výchovná doporučení pro práci s žákem X a výsledky jsou znatelné především ve školní úspěšnosti a zmírnění projevů syndromu ADHD. Využívají většiny výchovných přístupů uvedených v dokumentaci žáka jako potřebných. Snižuje se i četnost projevů poruch způsobených syndromem ADHD, která je prý momentálně jednou tak nižší než před dvěma lety. Tato informace mě velmi překvapila, jelikož jsem vyzorovala kromě poruch pozornosti projevujících se v intervalech po deseti až dvaceti minutách a emočních poruch objevujících se jednou až dvakrát denně, že četnost výskytu ostatních poruch u žáka X je velmi vysoká.

Avšak, **nesetkala** jsem se s aplikací multisenzoriálního přístupu a s procvičováním sluchové diferenciaci. Ačkoli učitelé v rozhovorech uvedli používání zásady přímé motivace a respektování individuálního tempa žáka, v reálném vyučování je nevyužívali. Důkazem je i výpověď žáka X o důvodu neúspěšnosti v matematice, kdy podle něho problém spočívá v příliš vysoké rychlosti tempa probírání látky učitelkou. Plně nesouhlasím s jedním z uvedených trestů. Je to trest, kdy žák nesmí o velké přestávce jít na chodbu se spolužáky a musí být ve třídě. Myslím, že je mu vzata možnost vybit přebytečnou energii. Jestliže se u žáka projevila agresivita, je vhodný nácvik uklidňujících relaxačních technik a prevence proti opakování se takové situace. Kromě speciálního pera na psaní jsem neviděla žádné jiné kompenzační pomůcky, které by mu při jeho výkonech usnadňovaly práci. Dále považuji umístění žáka X v zadní lavici za nesmyslné. Byl zde umístěn, aby se neotáčel do třídy. Avšak skutečnost, že je posazen vzadu ve třídě mu umožňuje bez rušivého otáčení, které učitele upozorní, že žák sleduje okolí, pozorovat činnosti spolužáků a odvracet jeho pozornost od učiva. Žák má diagnostikovanou zhoršenou sluchovou diferenciaci, která může tvořit podklad pro specifické poruchy učení. Měl by tedy sedět vpředu, a tak by mu byl učitel i více nablízku. Také by mu měl být zajištěn reedukační nácvik smyslového vnímání a SPU. Jako poslední z mých výtek uvádím nadbytečnou míru kárání ze strany učitelů. Především za psychomotorický neklid. Žáka by měli učit v důležitých situacích neklid ovládat. Také by měli v rámci multisenzoriálního přístupu střídát smysly, kterými vnímá informace. Pro žáka je pouhé kárání ponižující a ve většině případů i stresující a bezúčelné.

Výchovné přístupy, které pedagogové v práci s žákem X používají, kromě zmíněných nežádoucích či nevyužívaných, hodnotím jako efektivní, jelikož vedou ke snižování projevů syndromu ADHD u žáka a pomáhají zvládat nároky na vzdělání a nátlak okolí. S žákem jsem se již v minulosti v rámci praxe měla možnost setkat. Stav chování žáka způsobený syndromem ADHD se za dobu necelých dvou let, co jsem s ním nepřišla do

kontaktu, výrazně zlepšil. Pedagogové se snaží působit na poruchy uvedené v diagnóze. Je ale také zapotřebí, aby s žákem bylo důkladně pracováno i doma za pomoci rodičů, především kvůli poruše krátkodobé paměti a přípravy do školy. Spolupráce rodiny a školy mu pomůže k dosažení školní i životní úspěšnosti.

Pedagogové si za **cíl** kladou především splnění učebních osnov. Zde se zatím nevyskytly žádné větší problémy, kvůli kterým by tento cíl nemohli splnit. Dále chtějí zmírnit projevy syndromu ADHD především, co se týče poruch pozornosti, impulzivity a hyperaktivity. V rámci zaujímaných výchovných přístupů se jim tento cíl také daří plnit. Poruchy řeči má na starost pravidelná logopedická péče, jejíž práce už přinesla pokroky. Cíle ovšem nejsou naplněny v bodech sluchová diferenciacce, hrubá a jemná motorika. Poruchy sluchového vnímání jsem nevypozorovala a při vedení rozhovorů se o nich také ani jeden pedagog nezmínil, tudíž nemohu jejich ovlivňování hodnotit. Nicméně v diagnóze žáka je oslabení sluchového rozlišování uvedeno. Poruchy jemné a hrubé motoriky se však projevíly a jejich výchovné ovlivňování spočívalo pouze v kárání a následné pomoci. Žákovi X by měl být tedy doporučen reedukační nácvik, aby byl zlepšen stav i zbylých dvou bodů, a tím naplněny stanovené cíle.

8.2 Žák Y

8.2.1 Silné a slabé stránky

V interpretaci výsledků mého výzkumného šetření u žáka Y se bohužel nemohu rozepsat tak, jako u žáka X. Jak jsem již několikrát uvedla, žáka jsem měla možnost pozorovat pouze dvakrát.

V rámci silných stránek pozornosti žák Y dokáže reagovat na více podnětů naráz a také zvládá dělat více věcí najednou. Co se slabých stránek týče, ačkoli jsem při druhém pozorování žádné problémy u žáka neviděla, myslím, že v rámci prvního pozorování je jasné, že je zde problém v kolísání schopnosti koncentrace pozornosti, ulpívání pozornosti a také ve zvýšené chybovosti při práci a netrpělivosti. Hyperaktivita přináší žákovi vyšší výkonnost, rychlost v rozhodování a energičnost. Avšak slabé stránky jsou snadná unavitelnost, hlasitý projev, skákání do řeči a psychomotorický neklid. Impulzivita žákovi žádné silné stránky nepřináší. Spíše mu způsobuje samé problémy, které se staly jeho slabými stránkami jako je nedoposlechnutí pokynů a reagování dle prvního popudu. To samé se odehrává i u poruch percepčně motorických funkcí, kdy jeho slabé stránky jsou motorická neobratnost, porucha motorické a senzomotorické koordinace, porucha harmonizace pohybů a také poruchy sluchového vnímání. Co se týče paměti, žák má velmi kvalitní dlouhodobou

paměť. Slabé stránky spočívají v poruše krátkodobé paměti a ve vybavování si informací. Silné stránky žáka Y v myšlení a řeči jsou určité originalita v myšlení a pohotovost v řeči. Slabé stránky však tvoří větší výčet. Typické je pro něho chaotické myšlení a jeho ulpívání. V řeči je to artikulační neobratnost, chudší slovní zásoba a poruchy v komunikaci. V emocionalitě se silné stránky objevují v citlivosti a vnímavosti. Slabé stránky jsou emoční labilita, nízká frustrační tolerance a egocentrismus. Největší problém podle pedagogů spočívá v udržení pozornosti. Žák Y většinou neudrží pozornost ani u činností, které ho baví. Jsou ale i dny, kdy se dokáže soustředit. Ostatně to jsem sama poznala, když jsem prováděla strukturované pozorování. Dalším velkým problémem je komunikace v hodině i o přestávce, kdy žák nekomunikuje téměř s nikým. Jeho mluvenému projevu je velmi špatně rozumět a problémy má žák i v navazování kontaktů. V tomto směru mu činí problémy i emoční labilita. Dalším problémem ztěžující výchovné působení na žáka Y je vnímání autority. Učitelé na jednu z mých otázek ohledně autority odpověděli, že pro žáka nejspíš autoritu vůbec nepředstavují. To se posléze potvrdilo i při rozhovoru s žákem, kdy mi odpověděl, že kromě třídní učitelky nikoho jako autoritu nevnímá. Rozdíl mezi vynucenou a přirozenou autoritou dobře chápe, takže odpověď se zdá být objektivní.

Spolužáci a **žák Y** odpovídali následovně. Spolužáci žáka Y hodnotí jako nevýrazného člena třídy, který není schopen kolektivní práce. Ve třídě ho moc nevnímají a vadí jim na něm jeho častý bezdůvodný pláč. Na fotbalovém tréninku je prý aktivnější v komunikaci, avšak stejně pasivní ve spolupráci. O hodině je ve většině případů klidný, ale jsou dny, kdy neustále vyrušuje. O přestávce se s ostatními dokáže bavit pouze okamžik, poté se odebírá do ústraní. To ovšem neznamená, že by se šel posadit a v klidu pozoroval okolní dění. Spíše si například kope míčem o zeď nebo se bez dovolení odebere na školní dvůr. Pokud je za své chování kárán, dívá se do země a nereaguje. Činnost ale znovu nezopakuje. Žák se ve třídě vidí jako outsider. Důvod mi sdělen nebyl. Jediný předmět, který mu činí problémy, je podle něho výtvarná výchova. Důvodem je zřejmě porucha hrubé a jemné motoriky.

U žáka Y jsem taktéž jako u žáka X nevypozorovala velkou odlišnost v odpovědích pedagogů (viz Tabulka č.1) na otázky ohledně silných a slabých stránek žáka. Proto jsem je opět shrnula dohromady s vypozorovanými údaji. Opět na mě působily nezkušeně odpovědi učitele D, ale to jsem předpokládala, jelikož na škole působí pouze šest měsíců. Učitel B odpovídal velmi odborně i přes to, že na škole působí také krátkou dobu. Jak jsem již zmínila, rozdílnost odborných odpovědí těchto dvou pedagogů je ovlivněna faktem, že učitel B je třídním učitelem obou žáků.

8.2.2 Vypozorované výchovné přístupy

Výchovné ovlivňování žáka je mařeno jeho častou absencí. Nicméně zde platí stejné metodické doporučení pro práci s ním jako u žáka X. (viz Příloha č. 3)

Ve strukturovaném pozorování jsem vypozorovala následující výchovné přístupy. Učitelé udržovali s žákem Y častý oční kontakt, kompenzovali doby odklonů pozornosti, volné okamžiky se snažili vhodně vyplnit a často střídali činnosti. To působilo v práci s žákem kladně, jelikož se více soustředil na práci, jeho volný čas byl efektivně využit a odklony pozornosti se tak snižovaly. Hyperaktivitu učitelé většinou řešili napomínáním, což se s doporučeními neshoduje a nijak to nepomáhá. Také se ji ale snažili tlumit pohybovým uvolněním, při kterém dojde ke krátkému odreagování, a posléze k navázání na probíranou látku. Psychomotorický neklid tolerovali, pokud nerušil vyučování, takže žáka nikdo nenutil tlumit tuto poruchu a on se mohl v klidu soustředit na práci. Uplatňovali i metodu doteku na rameno, která byla ve škole velmi rozšířená a pomáhala obnovit žákovu pozornost. Učitelé žákovi dávali jasné a krátké pokyny pro lepší zapamatování, s prací mu pomáhali, snažili se ho vést k dokončení zadané práce a domýšlení důsledků svého jednání. Tím tlumili jeho impulzivitu. Emoční labilitu zvládali učitelé formou porozumění a pomoci, při čemž pro žáka představovali oporu, která mu pomohla přivést jeho emoce opět do klidného stavu.

8.2.3 Výchovné přístupy zjištěné v rozhovorech

V rozhovorech jsem se dozvěděla, že učitelé se zaměřují především na trpělivost v práci s žákem Y a neustále ho zapojují do konverzace, aby nedošlo ke ztrátě soustředěnosti. To ovšem mnohdy nepomáhá, jelikož pokud žáka látka nezaujme, nesoustředí se. Při tělocviku učitel uplatňuje pohybové uvolnění formou oběhnutí tělocvičny nebo prostoru, kde se právě nacházejí. To podle něho přispívá k udržení pozornosti v hodině. Motivace a chválení za veškerou povedenou práci učitelé považují za jeden z nejdůležitějších přístupů, protože to žáka nabudí k dalším výkonům i k práci samotné. Respektují jeho individuální tempo a střídají činnosti, aby nedošlo ke ztrátě pozornosti. Důležitá je také okamžitá zpětná reakce, která žákovi říká, jestli jeho výkon či projev byl správný či nikoli a on posléze své jednání zopakuje či nezopakuje. Hned na začátku školní docházky byla žákovi Y stanovena pravidla, která musí dodržovat. Nedodržení je sankcionováno a za dlouhodobější dodržování následuje odměna. To žáka nutí těmito pravidly se řídit a učitelům to napomáhá se zvládnutím syndromu ADHD.

Učitelé samozřejmě výčet výchovných přístupů hodnotí jako efektivní. Tedy až na obíhání tělocvičny, které je myšleno jako pohybové vybití. Podle ostatních učitelů to může být žákem vnímáno jako trest, jehož příčinu nezná.

8.2.4 Zhodnocení efektivity výchovných přístupů

I zde efektivitu výchovných přístupů hodnotím podle metodického doporučení pro práci s žákem Y (viz Příloha č. 3). Hodnocení také doplňuji svými názory a doporučeními.

Ačkoli využívané výchovné přístupy pedagogové hodnotí jako naprosto efektivní, u tohoto žáka jsem nabyla dojmu, že není využíváno tolika přístupů jako u žáka X. Efektivitu vidí především ve zklidnění žáka Y za poslední rok a půl. Žák však zhruba před rokem začal užívat léky na zmírnění hyperaktivity, takže dle mého názoru má na zklidnění žáka větší zásluhu farmakologie nežli efektivnost využívaných přístupů. Efektivnost učitelé vidí ale i v lepší koncentraci pozornosti a ve zkrácení intervalů odklonů pozornosti. Momentálně se zaměřují především na konverzaci s žákem, aby ho více zapojovali do kolektivní práce. Oproti minulému školnímu roku se podle učitelů jeho stav zlepšil především v socializaci, kde pokrok je zejména v lepší komunikaci s okolím.

Většina učitelů volí přístup přiměřené motivace, častého chválení, respektují jeho individuální tempo, často střídají činnosti, poskytují mu okamžitou zpětnou reakci, udržují s žákem častý oční kontakt, kompenzují doby odklonu pozornosti, uplatňují metodu dotyku na rameno a má stanovená jasná pravidla a hranice chování.

Jediný, kdo využívá jiných výchovných přístupů, je učitel tělesné výchovy, který přebytkovou energii řeší pohybovým vybitím formou obíhání místnosti.

Z výzkumné části vyplývá, že pedagogové se snaží na žáka Y působit podle většiny metodických doporučení uvedených v jeho dokumentaci. Pokroky, které žák udělal oproti loňskému školnímu roku, jsou podle všech viditelné. Pro porovnání je v tuto dobu četnost výskytu nežádoucích projevů syndromu ADHD zhruba dvakrát vyšší než u jeho spolužáků. I přesto jejich reakce je ve většině případů nulová a jen zřídka reagují smíchem. Žáci jsou poučeni o problému žáka Y a naučeni nereagovat na projevy syndromu ADHD.

I přes velký výčet výchovných přístupů zaujímaných v práci se žákem Y s některými **nesouhlasím**. Jedná se o reakci na poruchy, které syndrom ADHD žákovi přináší. Ta často spočívala v napomínání nebo ignorování. Napomínání v nadměrné míře situaci rozhodně neprospívá a na žáka působí stresově. Takové jednání může způsobovat i frustraci žáka Y. To samé ignorování problému.

Na některé problémy se žákovi nedostala zpětná reakce, ačkoli ji učitelé v rozhovorech uvádí. Nezaznamenali také špatnou sluchovou diferenciaci, která je velmi znatelná. Opět jsem nevypozorovala multisenzoriální přístup. Podle mě žák Y není učiteli dostatečně motivován ke studiu, i když motivaci staví jako jeden z nejdůležitějších přístupů k němu. Ani u tohoto žáka jsem neviděla kromě speciálního pera na psaní žádné jiné kompenzační pomůcky. Dále ještě musím zmínit, že žák Y nemá stálé místo ve třídě. Podle mých uskutečněných pozorování seděl pokaždé na jiném místě. To rozhodně není správné. Žák potřebuje mít své stálé místo ve třídě. Učitelé ho prý vždy nechají si místo vybrat, jelikož by s ním jinak prý nebylo možné efektivně pracovat. Měli by však žáka naučit v rámci stanoveného řádu zvolit si své stálé místo k sezení. Dále mě zaskočila reakce na poruchy myšlení, která spočívala pouze v pomoci s prací. Učitelé by ho měli vést k užívání určitého systému až stereotypu při myšlení a vést ho k odlišování podstatného od nepodstatného. Kreativita jeho myšlení se dá při práci s ním dobře využít a může tvořit i druh přednosti. Také by měli využívat multisenzoriální učení a reedukační nácvik sluchového vnímání.

U žáka Y jsem nabyla dojmu, že mu není věnována taková pozornost a péče jako žákovi X. Pravdou ovšem je, že jsem ho mohla pozorovat pouze dvakrát, takže je možné, že mé pocity mohou být touto skutečností ovlivněny. Jelikož mají oba žáci stejné doporučené metodické pokyny pro práci s nimi, očekávala jsem téměř identické výsledky zaujímaných výchovných přístupů ze strukturovaného pozorování. Ve skutečnosti se výsledky v některých úsecích odlišují. Důvodem toho, proč žáky uvádím odděleně, je právě to, aby tyto rozdíly více vynikly.

Cíle, které pedagogové uvádějí v dokumentaci žáka Y, jsou splnění učebních osnov daného ročníku, které se i přes vysokou absenci žáka daří plnit. Dalším cílem je snížení projevů syndromu ADHD především poruch pozornosti, impulzivity a hyperaktivity, což se jim také daří. Dalšími cíli jsou zlepšení poruchy řeči a kvalitnější socializace žáka do třídního kolektivu. Cíl lepší socializace se pedagogům plnit daří, poruchy řeči má na starost logoped. U učitelů jsem vypozorovala v tomto směru pomoc při dorozumívání žáka. Šlo především o to, aby obsah sdělení pochopili spolužáci. Tento cíl tedy hodnotím také jako dařící se. Velmi mě překvapila skutečnost, že žák nemá v cílech uvedené zlepšení jemné a hrubé motoriky a sluchového rozlišování. V tomto případě bych ihned doporučila začít s reedukačním nácvikem, jelikož poruchy percepčně motorických funkcí jsem u žáka vypozorovala a považuji za nedostatek, že nejsou uvedeny v cílech práce s ním.

Syndrom ADHD představuje pro rodinu enormní psychickou zátěž. Proto je velmi důležité, aby při výchovném působení na děti trpící touto poruchou fungovala spolupráce mezi rodinou a školou. Dítě je tak neustále správně výchovně ovlivňováno, což má za následek pokroky v mírnění projevů tohoto syndromu a pomáhá s jeho zvládnutím jak dítěti samotnému, tak i jeho rodině či okolí.

Závěr

V úvodu bakalářské práce jsem si stanovila několik cílů. Cíle teoretické části byly, seznámení se syndromem ADHD, poskytnutí obrazu dětí s touto poruchou a popis vhodných výchovných přístupů k nim zaujímaných. V této části jsem čerpala z dostatečného množství odborné literatury.

Jako první jsem představila syndrom ADHD po všech pro práci důležitých stránkách. Nejdříve jsem vymezila pojem v rámci historie a odborné definice. Dále jsem se zaměřila na etiologii, symptomy, výskyt a problémy či poruchy spojené nebo připomínající tuto poruchu. Také jsem charakterizovala věkové zvláštnosti mladšího školního věku, aby bylo znatelné, jak se dítě se syndromem ADHD odlišuje od normálního vývoje. Poté následuje část, kde líčím systém péče o tyto žáky. A konečně kapitola zabývající se doporučenými výchovnými přístupy k žákům s ADHD. Zde uvádím jak obecné zásady výchovného vedení, tak i možnosti ovlivňování jednotlivých poruch.

Cílem praktické části bylo ověření využívání výchovných přístupů v praxi. Šetření bylo uskutečněno ve Speciální ZŠ Poděbrady, při čemž bylo prováděno na dvou žácích prvního stupně této školy s diagnostikovaným syndromem ADHD. Hlavním cílem bylo za pomoci metod dlouhodobého strukturovaného pozorování, polostrukturovaných rozhovorů a studia dokumentace zjistit, jakých přístupů je v práci s těmito žáky využíváno a zhodnotit jejich efektivitu. Dalším cílem bylo zachycení a interpretace silných a slabých stránek těchto žáků. Ve výzkumné části jsem se mimo tyto dva hlavní body také zaměřila na projevy syndromu ADHD a četnost jejich výskytu. Pozornost jsem především v dlouhodobém strukturovaném pozorování věnovala také reakcím učitelů a spolužáků, které zejména v souvislosti s hodnocení efektivit výchovných přístupů přinesly důležité údaje.

Díky spolupráci Speciální ZŠ Poděbrady, ochotě pedagogů a žáků této školy a stanoveným metodám šetření se mi podařilo naplnit všechny cíle, které jsem si v bakalářské práci stanovila.

Tato práce poskytuje informace o všem podstatném, co syndrom ADHD vnáší dětem do života a také, jak na děti trpící tímto syndromem výchovně působit, aby se jejich stav zlepšil. Mým úmyslem bylo i to, aby čtenář po přečtení textu získal celkový pohled na osobnost dětí s ADHD a již nikdy na ně nenahlížel jako na nevychované, nezvladatelné či neposlušné, ale jako na děti, které se dennodenně potýkají s mnoha problémy, které jim hyperkinetická porucha neboli syndrom ADHD přináší.

Seznam použité literatury

Prameny:

ČERNÁ, Marie. *Lehké mozkové dysfunkce*. 3. vyd. Praha: Karolinum, c1999, 224 s. ISBN 80-718-4880-8.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 1998, 343 s., obr. Pedagogika (Grada). ISBN 80-716-9195-X.

MUNDEN, Alison a Jon ARCELUS. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita: přehled současných poznatků a přístupů pro rodiče a odborníky*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2006, 119 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-736-7188-3.

PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 1998, 234 s. ISBN 80-859-3165-6.

RIEF, Sandra F. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 251 s. ISBN 80-717-8287-4.

TAYLOR, John F. *Jak přežít s hyperaktivitou a poruchami pozornosti: rádce pro děti s ADHD a ADD*. Vyd. 1. Překlad Petra Diestlerová. Praha: Portál, 2012, 124 s. ISBN 978-802-6200-680.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Překlad Petra Diestlerová. Praha: Karolinum, 2012, 531 s. ISBN 978-802-4621-531.

Elektronické zdroje:

Ministerstvo práce a sociálních věcí: Podporu si zaslouží i rodiny s hyperaktivními dětmi. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2015-04-17]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/8159>

Porucha pozornosti s hyperaktivitou (ADHD). *Www.ordinace.cz* [online]. [cit. 2015-04-17]. Dostupné z: <http://www.ordinace.cz/clanek/porucha-pozornosti-s-hyperaktivitou-adhd/>

Asociace ADHD. *Http://www.adehade.cz/* [online]. [cit. 2015-04-17]. Dostupné z: <http://www.adehade.cz/horni-menu/asociace-adhd/>

Seznam příloh:

Příloha č. 1 – Tabulka dlouhodobého strukturovaného pozorování

Příloha č. 2 – Otázky pokládané v rozhovorech

Příloha č. 3 – Metodická doporučení pro práci s žáky

Příloha č. 4 – Logo Speciální ŽŠ Poděbrady

Příloha č. 5 – Foto Speciální ZŠ Poděbrady

Příloha č. 1 – Tabulka dlouhodobého strukturovaného pozorování

1. Typické projevy ADHD	1. ČETNOST JEJICH VÝSKYTU	3. KONKRÉTNÍ CHOVÁNÍ DÍTĚTE	4. REAKCE UČITELE	5. REAKCE SPOLUŽÁKŮ
PORUCHY POZORNOSTI: Krátkodobé soustředění, rozptýlená pozornost, netrpělivost, rychlá unavitelnost v koncentraci pozornosti, neschopnost dokončit započatou práci				
HYPERAKTIVITA: zvýšená aktivita, psychomotorický neklid, překotná řeč, vydávání neadekvátních zvuků, skákání do řeči, vysoká hlasitost řeči, rychlá unavitelnost				
IMPULZIVITA: jednání dle prvního popudu, snížené ovládací a volní schopnosti, reagování pouze na část pokynu				
PORUCHY PERCEPCNE MOTORICKÝCH FUNCÍ: poruchy sluchového a zrakového vnímání, motorická neobratnost, poruchy harmonizace pohybů				
PORUCHY PAMĚTI: poruchy krátkodobé paměti, časté zapomínání, poruchy vstřípení, uchování a vybavování z paměti				
PORUCHY MYSLENÍ A REČI: nechápání pojmů, obsahová chudost, neschopnost odlišit podstatné od nepodstatného, artikulační neobratnost, chudší slovní zásoba, poruchy komunikace, dyslalie				
EMOCNÍ PORUCHY A PORUCHY CHOVÁNÍ: emoční labilita, egocentrismus, agresivita, neurotické projevy				

Příloha č. 2 – Otázky pokládané v rozhovorech

Rozhovory

A. Učitelé

1. Jak si myslíte, že Vás žák vnímá? (autorita, přítel,...)
2. Popište silné a slabé stránky žáka.
3. V čem si myslíte, že je největší problém co se týká projevů syndromu ADHD u tohoto žáka?
4. Jaké výchovné přístupy u něho využíváte?
5. Které z nich hodnotíte jako efektivní a které jako neefektivní? Své hodnocení stručně zdůvodněte.

B. Spolužáci

1. Jaké má Dominik (Tomáš) postavení u vás ve třídě?
2. Co vám na něm vadí a co se vám na něm líbí?
3. Popíšete typické chování Dominika (Tomáše) o hodinách a o přestávkách?
4. Jak reaguje na vaše či učitelovo kárání?

C. Žák

1. Jak si myslíš, že tě přijímají spolužáci? (jsi oblíbený či neoblíbený a proč)
2. Ve kterých vyučovacích předmětech jsi úspěšný (máš dobré výsledky) a ve kterých neúspěšný? Umíš zhodnotit (popsat) proč?
3. Popiš, co Ti dělá ve škole největší problémy v hodinách Čj, Aj, Mat, Př, Tv.
4. Víš, co znamená pojem přirozená a vynucená autorita? Pokud ano, řekni mi, jak vnímáš autoritu učitele třídního učitele, učitele na Čj, Aj, Mat, Př a Tv.

METODICKÁ DOPORUČENÍ PRO PRÁCI S ŽÁKY

Speciální metody a přístupy

- Zásada přiměřené motivace – pochvala neustálé povzbuzování
- Respektování individuálního tempa
- Oceňovat snahu a zájem dítěte
- Multisenzoriální přístup
- Umožnit pohybové uvolnění a relaxaci
- Často střídat činnosti
- Udržovat s žáky častý oční kontakt
- Poskytovat okamžitou zpětnou vazbu
- Procvičovat sluchové rozlišování
- Stanovit jasná pravidla, hranice, režim a řád
- Kompenzovat zkrácené doby pozornosti a tolerovat odklony pozornosti
- Potřeba rozvíjet jejich vizuální představivost
- Pokračovat v individuální logopedické péči

Příloha č. 4 – Logo Speciální ŽŠ Poděbrady



Příloha č. 5 – Foto Speciální ZŠ Poděbrady



Shrnutí

Bakalářská práce se zabývá výchovnými přístupy k žákům se syndromem ADHD. Teoretická část obsahuje pět kapitol, které se dále dělí na neméně důležité podkapitoly. Je zde uvedena celková charakteristika syndromu ADHD a zvláštnosti mladšího školního věku. Dále je zde popsán systém péče o tyto žáky a doporučené výchovné přístupy, které by měli být v rámci zlepšení jejich stavu využívány.

Praktická část se skládá ze tří kapitol, kdy každá obsahuje ještě několik podkapitol. Spočívá v ověření využívání doporučených výchovných přístupů v daném zařízení a v interpretaci silných a slabých dvou žáků. Je postavena na dlouhodobém strukturovaném pozorování, polostrukturovaných rozhovorech a studiu dokumentace. Posléze jsou v poslední kapitole zjištěné informace shrnuty a vyhodnoceny, aby bylo znatelné, jak a kde se reálné výchovné ovlivňování odlišuje od doporučených výchovným přístupů.

Summary

Bachelor thesis deals with of educational approaches to students with ADHD syndrome. The theoretical part contains five chapters, which are subdivided into equally important subchapters. It is reported here an overall description of the syndrome of ADHD and the peculiarities of younger school age. Furthermore, there is described a system of care for these pupils and the recommended educational approaches, which should be in the framework of the improvement in their condition being used.

The practical part consists of three chapters, of which each contains several subchapters. Consists of verifying the use of recommended educational approaches in the equipment and in the interpretation of the strengths and weaknesses of the two pupils. It is built on a long-term structured observations, semi-structured interviews and the study of documentation. Then in the last chapter of the detected information summarized and evaluated, to make it noticeable how and where the real educational influence differs from the recommended educational approaches.